



ANNÉE SCOLAIRE 2025/2026



INSCRIPTIONS AUX SERVICES PÉRISCOLAIRES :
GARDERIE ET CANTINE DE L'ÎLE BOUCHARD

A retourner au plus tard le 10 juillet 2025

1- ENFANT(S) CONCERNÉ(S) par le PÉRISCOLAIRE ET/OU LA CANTINE :

<u>NOM</u>	<u>Prénom</u>	<u>Date de naissance</u>	<u>Classe</u>	<u>Cantine</u> (Cocher si concerné)	<u>Périscolaire</u> (Cocher si concerné)	
					<u>Matin</u>	<u>Soir</u>

2- INFORMATIONS PARENT(S) / REPRÉSENTANT(S) LÉGAL/AUX :

INFORMATIONS PRINCIPALES : <u>(Mère/Père/Représentant légal n°1) :</u> Nom : _____ Prénom : _____ Adresse postale : _____ _____ Date et lieu de naissance : _____ _____ Téléphone fixe : _____ Téléphone portable : _____ ☐ autorité parentale	INFORMATIONS PRINCIPALES : <u>(Mère/Père/Représentant légal n°2) :</u> Nom : _____ Prénom : _____ Adresse postale : _____ _____ Date et lieu de naissance : _____ _____ Téléphone fixe : _____ Téléphone portable : _____ ☐ autorité parentale
Profession : _____ Nom et adresse de l'employeur : _____ _____ _____ Téléphone professionnel : _____ N° allocataire CAF/MSA : _____	Profession : _____ Nom et adresse de l'employeur : _____ _____ _____ Téléphone professionnel : _____ N° allocataire CAF/MSA : _____

3- OSERVATIONS PARTICULIÈRES (allergies alimentaires, régime spécifique, ...) :

4- PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES À RÉCUPÉRER L'/LES ENFANT(S) :

1- NOM :	Prénom :
Téléphone :	Lien de parenté :
À contacter en cas d'urgence ☐	
Autorisé à récupérer l'/les enfant(s) ☐	
2- NOM :	Prénom :
Téléphone :	Lien de parenté :
À contacter en cas d'urgence ☐	
Autorisé à récupérer l'/les enfant(s) ☐	
3- NOM :	Prénom :
Téléphone :	Lien de parenté :
À contacter en cas d'urgence ☐	
Autorisé à récupérer l'/les enfant(s) ☐	
4- NOM :	Prénom :
Téléphone :	Lien de parenté :
À contacter en cas d'urgence ☐	
Autorisé à récupérer l'/les enfant(s) ☐	

5- MODE DE RÈGLEMENT

Je souhaite régler mes factures (cocher la case du mode de règlement souhaité) :

☐ A échéance auprès du Service de Gestion Comptable (chèque, CB, numéraire)

☐ Par prélèvement automatique (joindre un RIB obligatoirement)

Fait à _____, le _____

Signature du représentant légal,