

## BULLETIN D'INSCRIPTION

7, Place du Marché – 50510 CÉRENCES Vous trouverez ci-jointe une fiche d'inscription à remettre **obligatoirement** au secrétariat de la mairie **au plus tard le 17 août 2024** pour l'année scolaire 2024-2025  
Tél. 02 33 51 95 47  
mairie@cerences.fr

**A défaut de cette fiche, l'inscription ne sera pas validée.**

Représentant légal 1	Représentant légal 2
Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Adresse : .....	Adresse : .....
Code postal : .....	Code postal : .....
Ville : .....	Ville : .....
Téléphone : .....ou.....	Téléphone : .....ou.....
Mail : .....	Mail : .....

Adresse de facturation : .....

Inscrite(nt) leur(s) enfant(s) au service de restauration scolaire : *(Nom et prénom)*

1/ ..... classe ..... date de naissance : .....

2/ ..... classe ..... date de naissance : .....

3/ ..... classe ..... date de naissance : .....

4/ ..... classe ..... date de naissance : .....

**Pour toute l'année régulièrement :**

les 4 jours de la semaine,

**ou**

le(s) jour(s) suivant(s) :  le lundi  le mardi  le jeudi  le vendredi

**irrégulièrement** Prévenir au moins 12 jours avant (soit le jeudi 14h30).

Ils reconnaissent avoir lu et approuvé le règlement du restaurant scolaire ci-joint.

A ....., le .....  
*Signatures des parents,*