

FEUILLE INSCRIPTION PERISCOLAIRE NOIREL – SIS de la Seille -

NOM :

PRENOM :

CLASSE :

**PERIODE
D'INSCRIPTION :**

SEMAINE DU / / au / /

OU MOIS DE :

OU Toute l'année scolaire : OUI ou NON

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi
Mon enfant ira au PERISCOLAIRE DU MATIN					
Mon enfant mangera à la CANTINE			<i>repas tiré du sac</i>		
Mon enfant ira au PERISCOLAIRE DU SOIR					
Mon enfant prendra le BUS			BUS MIDI		

COCHER LA CASE CORRESPONDANTE A L'INSCRIPTION DE VOTRE/VOS ENFANTS.

Rappel :

- * L'inscription à la cantine est hebdomadaire.
- * La feuille d'inscription doit être remise au plus tard le **lundi précédent la semaine d'inscription.**
- * Tout repas réservé sera facturé.

Date :

Signature :

FEUILLE INSCRIPTION PERISCOLAIRE NOIREL – SIS de la Seille -

NOM :

PRENOM :

CLASSE :

**PERIODE
D'INSCRIPTION :**

SEMAINE DU / / au / /

OU MOIS DE :

OU Toute l'année scolaire : OUI ou NON

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi
Mon enfant ira au PERISCOLAIRE DU MATIN					
Mon enfant mangera à la CANTINE			<i>repas tiré du sac</i>		
Mon enfant ira au PERISCOLAIRE DU SOIR					
Mon enfant prendra le BUS			BUS MIDI		

COCHER LA CASE CORRESPONDANTE A L'INSCRIPTION DE VOTRE/VOS ENFANTS.

Rappel :

- * L'inscription à la cantine est hebdomadaire.
- * La feuille d'inscription doit être remise au plus tard le **lundi précédent la semaine d'inscription.**
- * Tout repas réservé sera facturé.

Date :

Signature :