

Fiche de renseignements

Syndicat Intercommunal d'Intérêt Scolaire Duran - Castin

(A retourner au secrétariat de mairie de Duran avec la fiche d'inscription au groupe scolaire)

Secrétariat du SIIS : Pace des Tilleuls. 32810 DURAN. ☎ 05.62.05.17.62

Année Scolaire :

RESPONSABLES LEGAUX

MERE	PERE
Nom de famille :	Nom de famille :
Nom d'Usage :	Nom d'Usage :
Prénom :	Prénom :
Autorité parentale ☐ OUI ☐ NON	Autorité parentale ☐ OUI ☐ NON
Adresse :	Adresse :
Code postal :	Code postal :
Commune :	Commune :
Tél domicile :	Tél domicile :
Tél portable :	Tél portable :
Tél travail :	Tél travail :
Courriel :	Courriel :

Enfant 1

Classe :	<u>Restaurant scolaire</u> <table style="margin: auto;"> <tr> <td>Lundi</td> <td>☐ OUI</td> <td>☐ NON</td> </tr> <tr> <td>Mardi</td> <td>☐ OUI</td> <td>☐ NON</td> </tr> <tr> <td>Jeudi</td> <td>☐ OUI</td> <td>☐ NON</td> </tr> <tr> <td>Vendredi</td> <td>☐ OUI</td> <td>☐ NON</td> </tr> </table> <u>Facturation</u> ☐ Aux parents ☐ Au père ☐ A la mère	Lundi	☐ OUI	☐ NON	Mardi	☐ OUI	☐ NON	Jeudi	☐ OUI	☐ NON	Vendredi	☐ OUI	☐ NON
Lundi		☐ OUI	☐ NON										
Mardi		☐ OUI	☐ NON										
Jeudi		☐ OUI	☐ NON										
Vendredi		☐ OUI	☐ NON										
Nom de famille :													
Nom d'Usage :													
Prénom :													
Sexe ☐ masculin ☐ féminin													
Né(e) le													
Lieu de naissance (commune et département) :													
Adresse :													
Code postal : Commune :													

Enfant 2

Classe :

Nom de famille :

Nom d'Usage :

Prénom :

Sexe ☐ masculin ☐ féminin

Né(e) le

Lieu de naissance (commune et département) :
.....

Adresse :

Code postal : Commune :

Restaurant scolaire

Lundi	☐ OUI	☐ NON
Mardi	☐ OUI	☐ NON
Jeudi	☐ OUI	☐ NON
Vendredi	☐ OUI	☐ NON

Facturation

☐ Aux parents
☐ Au père
☐ A la mère

Enfant 3

Classe :

Nom de famille :

Nom d'Usage :

Prénom :

Sexe ☐ masculin ☐ féminin

Né(e) le

Lieu de naissance (commune et département) :
.....

Adresse :

Code postal : Commune :

Restaurant scolaire

Lundi	☐ OUI	☐ NON
Mardi	☐ OUI	☐ NON
Jeudi	☐ OUI	☐ NON
Vendredi	☐ OUI	☐ NON

Facturation

☐ Aux parents
☐ Au père
☐ A la mère

Enfant 4

Classe :

Nom de famille :

Nom d'Usage :

Prénom :

Sexe ☐ masculin ☐ féminin

Né(e) le

Lieu de naissance (commune et département) :
.....

Adresse :

Code postal : Commune :

Restaurant scolaire

Lundi	☐ OUI	☐ NON
Mardi	☐ OUI	☐ NON
Jeudi	☐ OUI	☐ NON
Vendredi	☐ OUI	☐ NON

Facturation

☐ Aux parents
☐ Au père
☐ A la mère