



**IMPRIMÉ D'INSCRIPTION
RESTAURATION SCOLAIRE & ACCUEIL DE LOISIRS**

**PÉRIODE 1
SEPTEMBRE – OCTOBRE 2017**

Inscrire l'(les) enfant(s) en cochant les cases désirées.

Mairie de Pouldreuzic

6, rue de la mairie
29710 Pouldreuzic

Tél. 02 98 54 40 32
mairie@pouldreuzic.bzh
www.pouldreuzic.bzh

Enfance, éducation, jeunesse

Tél. 02 98 54 77 34
06 86 90 31 87
enfance@pouldreuzic.bzh

Permanences :
salle Pierre Jakez Hélias
du lundi au vendredi de 9 h à 12 h

Imprimé d'inscription
« restaurant scolaire,
et accueil de loisirs » :
www.pouldreuzic.bzh
Enfance et jeunesse

Restauration scolaire

Nom et prénom de l'enfant	École	Classe	Fréquentation régulière année complète	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
ENFANT 1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ENFANT 2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ENFANT 3			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ENFANT 4			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Accueil de loisirs périscolaire

le matin à partir de h / le soir à partir de h

Nom et prénom de l'enfant	École	Classe	Fréquentation régulière année complète	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
ENFANT 1			<input type="checkbox"/>	matin <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>	matin <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>	matin <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>	Matin <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>
ENFANT 2			<input type="checkbox"/>	matin <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>	matin <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>	matin <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>	matin <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>
ENFANT 3			<input type="checkbox"/>	matin <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>	matin <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>	matin <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>	matin <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>
ENFANT 4			<input type="checkbox"/>	matin <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>	matin <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>	matin <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>	matin <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>