



IMPRIMÉ D'INSCRIPTION
RESTAURATION SCOLAIRE,
ACCUEIL DE LOISIRS PÉRISCOLAIRE ET TAP
PÉRIODE 1
SEPTEMBRE - OCTOBRE 2016

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

*imprimés d'inscription téléchargeables
sur le site www.pouldreuzic.bzh*

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

Restauration scolaire

Nom et prénom de l'enfant	École	Classe	Fréquentation régulière année complète	Lundi	Mardi	Mercredi seulement si fréquentation du centre de loisirs l'après-midi	Jeudi	Vendredi
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<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	Mercredi	Jeudi	Vendredi
			<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"/>	matin <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>
			<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"/>	matin <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>
			<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"/>	matin <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>
			<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"/>	matin <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/>

Temps d'activités périscolaires (TAP)

école Pierre Jakez Hélias uniquement

Nom et prénom de l'enfant	École	Classe	Fréquentation régulière année complète	Mardi de 15 h à 16 h 30	Vendredi de 15 h à 16 h 30
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Je m'engage à communiquer aux services de la mairie toute notification concernant les coordonnées de la famille (situation familiale, changement de domicile, numéro de téléphone, la santé de mon (mes) enfant(s) (allergie, vaccination, problèmes particuliers...), la fréquentation au restaurant scolaire et à l'accueil de loisirs de mon (mes) enfant(s).