



Mairie de ROCHETOIRIN
18 route du Village-38110
Mail : mairie@rochetoirin.fr
Téléphone : 04.74.97.15.04
Site : rochetoirin.fr

SERVICES PERISCOLAIRES

DEMANDE D'INSCRIPTION

ENFANT(S)

1^{er}) NOM- PrénomDate de naissance

2^{ème}) NOM- Prénom.....Date de naissance

3^{ème}) NOM- Prénom.....Date de naissance

PARENTS OU AUTRE RESPONSABLE LEGAL

	MONSIEUR	MADAME
NOM - Prénom		
Adresse postale		(si différente)
Téléphone portable		
Mail (indispensable)		

CAF/MSA du parent allocataire (barrez selon le cas Caf ou Msa) :

Numéro allocataire

Montant du quotient familial €

(si inférieur à 900, transmettre au secrétariat la notification du mois de septembre)

SANTE

(certificat médical obligatoire si allergie ou régime particulier-voir **Règlement Intérieur**)

Prénom des enfants	Régime alimentaire, intolérance...	P.A.I Protocole d'Accueil individualisé	
		OUI	NON

Date

Signatures des représentants légaux