

ACCEPTATION DU REGLEMENT INTERIEUR

PARENT OU REPRESENTANT(E) 1

Madame..... Monsieur..... Personne morale
Autorité parentale sur l(es)'enfant(s) ci-dessus
Nom :
Prénom :

PARENT OU REPRESENTANT(E) 2

Madame..... Monsieur..... Personne morale
Autorité parentale sur l(es)'enfant(s) ci-dessus
Nom :
Prénom :

DECLARE/DECLARONS AVOIR PRIS CONNAISSANCE DU REGLEMENT INTERIEUR 2019-2020
DES SERVICES PERISCOLAIRES ET EXTRASCOLAIRES DE TILLE & VENELLE – COMMUNAUTE DE
COMMUNES ET EN ACCEPTE/ACCEPTONS LES TERMES.

Parent ou représentant(e) 1

A, le

signature

Parent ou représentant(e) 2

A, le

signature

