



RENTREE SCOLAIRE 2016/2017

**FICHE A RETOURNER EN MAIRIE IMPERATIVEMENT
POUR LE 29 JUILLET 2016**

NOM/PRENOM (de la personne à qui sera adressée la facture) :

ADRESSE :

CODE POSTAL / VILLE :

TELEPHONE FIXE : PORTABLE :

ADRESSE MEL A LAQUELLE VOUS SOUHAITEZ RECEVOIR LES COURRIERS, DIFFERENTES INFORMATIONS, FACTURES,
ETC (**UNE SEULE ADRESSE POSSIBLE**) :

Si votre enfant fréquente pour la première fois le groupe scolaire, merci de bien vouloir joindre l'avis d'imposition 2015 sur les revenus 2014.

Nous vous demandons de nous transmettre impérativement l'attestation d'assurance civile avec l'inscription de votre (vos) enfants(s) avant le 29 juillet 2016.

Premier enfant inscrit à l'école Alphonse Theeten :

NOM/PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

CLASSE :

Deuxième enfant inscrit à l'école Alphonse Theeten :

NOM/PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

CLASSE :

Troisième enfant inscrit à l'école Alphonse Theeten :

NOM/PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

CLASSE :



INSCRIPTIONS NAP 2016/2017

FICHE A RETOURNER EN MAIRIE IMPERATIVEMENT
POUR LE 29 JUILLET 2016

NOM/PRENOM (de la personne à qui sera adressée la facture) :

Premier enfant

NOM - PRENOM : CLASSE :

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Atelier Maternels (PS, MS, GS) | <input type="checkbox"/> | } Un seul choix possible |
| Atelier Sports/Arts du Cirque (CP, CE1, CE2, CM1, CM2) | <input type="checkbox"/> | |
| Atelier arts créatifs/Eveil aux langues (CP, CE1, CE2, CM1, CM2) | <input type="checkbox"/> | |

Deuxième enfant

NOM - PRENOM : CLASSE :

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Atelier Maternels (PS, MS, GS) | <input type="checkbox"/> | } Un seul choix possible |
| Atelier Sports/Arts du Cirque (CP, CE1, CE2, CM1, CM2) | <input type="checkbox"/> | |
| Atelier arts créatifs/Eveil aux langues (CP, CE1, CE2, CM1, CM2) | <input type="checkbox"/> | |

Troisième enfant

NOM - PRENOM : CLASSE :

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Atelier Maternels (PS, MS, GS) | <input type="checkbox"/> | } Un seul choix possible |
| Atelier Sports/Arts du Cirque (CP, CE1, CE2, CM1, CM2) | <input type="checkbox"/> | |
| Atelier arts créatifs/Eveil aux langues (CP, CE1, CE2, CM1, CM2) | <input type="checkbox"/> | |

Cadre réservé au Service Administratif

Règlement signé Chèque de règlement NAP 40€

Chèque de règlement NAP 20€

Date et heure de réception du dossier complet :



RESTAURATION SCOLAIRE 2016/2017

Afin de prévoir la commande des repas pour la **première semaine de rentrée**, nous vous remercions de bien vouloir renseigner cette fiche et la retourner accompagnée du règlement intérieur du service de restauration scolaire signé en Mairie au plus tard **pour le 29 juillet 2016**.

NOM/PRENOM (de la personne à qui sera adressée la facture) :

INSCRIPTION SEMAINE DE RENTREE (jeudi 1^{er} et vendredi 2 septembre 2016)

1^{er} enfant : NOM – PRENOM : jeudi vendredi

2^{ème} enfant : NOM – PRENOM : jeudi vendredi

3^{ème} enfant : NOM – PRENOM : jeudi vendredi

INSCRIPTION VIA L'ESPACE FAMILLE POSSIBLE POUR LA PREMIERE SEMAINE DE RENTREE

CHOIX POUR L'INSCRIPTION DE L'ANNEE SCOLAIRE :

Premier enfant

NOM – PRENOM :

1) Inscription à l'année (demi-pensionnaire) :

lundi mardi mercredi jeudi vendredi

(cocher le ou les jours fixes choisis pour l'année)

2) Choix au fur et à mesure pour la semaine suivante en inscrivant votre enfant sur l' « espace famille » du site internet de la mairie (www.noyelles-les-seclin.fr) le vendredi de la semaine précédente avant 9h :

INSCRIPTION OBLIGATOIRE VIA L'ESPACE FAMILLE

Deuxième enfant

NOM – PRENOM :

1) Inscription à l'année (demi-pensionnaire) :

lundi mardi mercredi jeudi vendredi

(cocher le ou les jours fixes choisis pour l'année)

2) Choix au fur et à mesure pour la semaine suivante en inscrivant votre enfant sur l' « espace famille » du site internet de la mairie (www.noyelles-les-seclin.fr) le vendredi de la semaine précédente avant 9h :

INSCRIPTION OBLIGATOIRE VIA L'ESPACE FAMILLE

Troisième enfant

NOM – PRENOM :

1) Inscription à l'année (demi-pensionnaire) :

lundi mardi mercredi jeudi vendredi

(cocher le ou les jours fixes choisis pour l'année)

2) Choix au fur et à mesure pour la semaine suivante en inscrivant votre enfant sur l' « espace famille » du site internet de la mairie (www.noyelles-les-seclin.fr) le vendredi de la semaine précédente avant 9h :

INSCRIPTION OBLIGATOIRE VIA L'ESPACE FAMILLE

Fait à, le

Signature des parents :



PAUSE RECREATIVE (16h00 à 16h30)

Afin de mieux sécuriser la sortie des enfants à l'issue du temps scolaire. Nous vous remercions de bien vouloir renseigner cette fiche et la retourner au plus tard pour le **29 juillet 2016**.

NOM/PRENOM (de la personne à qui sera adressée la facture) :

Premier enfant

NOM - PRENOM : CLASSE :

1) **Semaine de rentrée :**
jeudi 01/09

2) **Pour le reste de l'année :**
lundi mardi jeudi
(cocher le ou les jours fixes choisis pour l'année)

3) **Choix au fur et à mesure pour la semaine suivante** en inscrivant votre enfant sur l' « espace famille » du site internet de la mairie (www.noyelles-les-seclin.fr) **les inscriptions doivent être impérativement faites avant 9h au plus tard le jour même :**

Deuxième enfant

NOM - PRENOM : CLASSE :

1) **Semaine de rentrée :**
jeudi 01/09

2) **Pour le reste de l'année :**
lundi mardi jeudi
(cocher le ou les jours fixes choisis pour l'année)

3) **Choix au fur et à mesure pour la semaine suivante** en inscrivant votre enfant sur l' « espace famille » du site internet de la mairie (www.noyelles-les-seclin.fr) **les inscriptions doivent être impérativement faites avant 9h au plus tard le jour même :**

Troisième enfant

NOM - PRENOM : CLASSE :

1) **Semaine de rentrée :**
jeudi 01/09

2) **Pour le reste de l'année :**
lundi mardi jeudi
(cocher le ou les jours fixes choisis pour l'année)

3) **Choix au fur et à mesure pour la semaine suivante** en inscrivant votre enfant sur l' « espace famille » du site internet de la mairie (www.noyelles-les-seclin.fr) **les inscriptions doivent être impérativement faites avant 9h au plus tard le jour même :**

Fait à, le

Signature des parents :



PERSONNES AUTORISEES A REPENDRE VOS ENFANTS A L'ISSUE DE LA GARDERIE, RESTAURATION SCOLAIRE, PAUSE RECREATIVE ET NAP

A retourner au plus tard pour le **29 juillet 2016**

Frère/sœur :

Nom :Prénom : Age :

Nom :Prénom : Age :

Madame ou Monsieur : Qualité :

Adresse :

Tél domicile : portable : tél professionnel :

Madame ou Monsieur : Qualité :

Adresse :

Tél domicile : portable : tél professionnel :

Madame ou Monsieur : Qualité :

Adresse :

Tél domicile : portable : tél professionnel :

Madame ou Monsieur : Qualité :

Adresse :

Tél domicile : portable : tél professionnel :

Fait à, le

Signature des parents :