



FICHE D'INSCRIPTION TCHICOU BUS

Nom - Prénom du représentant légal :

Adresse :

N° de téléphone :

demande que (**joindre une photo pour chaque enfant**) :

NOM :	Prénom :	Date de naiss :	Ecole fréquentée / classe
.	.	.	.
.	.	.	.
.	.	.	.

leur(s) enfant(s) prendra(ont) le PEDIBUS le:

	lundi	mardi	jeudi	vendredi
Aller				
Retour				

Choix de l'arrêt :

- | | |
|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Langevin Maternelle Petit | <input type="checkbox"/> Héron |
| <input type="checkbox"/> Grenouille | <input type="checkbox"/> Ecureuil |

Personnes chargées de récupérer l' (les) enfant(s) : -

- Indiquer leurs NOM PRENOM et N° DE TELEPHONE

Les parents ou leurs représentants s'engagent à être présent impérativement aux différents arrêts et aux horaires précis. En cas d'absence, l'enfant ne pourra plus être accepté.

SAINT-LAURENT-BLANGY, le
(signature)

**Fiche à retourner en Mairie de St-Laurent-Blangy - Service
EDUCATION**