



RESILIATION D'ACTIVITE

NOM et Prénom du parent Responsable :

Identifiant Famille :

Vous souhaitez résilier l'inscription à l'activité périscolaire :

- Restauration scolaire
- Accueil périscolaire
- NAP

Pour l'enfant / les enfants :

NOM et Prénom	Ecole	Classe

A compter du :

Attention : une demande de résiliation d'inscription à la restauration scolaire doit être transmise au minimum 48 heures (2 jours ouvrés entiers) avant la date souhaitée.

Date :

Signature :

Cadre réservé à l'administration

Réception :

Traitement :