



DÉPARTEMENT DES BOUCHES-DU-RHÔNE

## MAIRIE DE CARRY-LE-ROUET

SERVICE SCOLAIRE

Affaire suivie par :

Régine DILLI

Responsable du Pôle Population

0442132509

[rdilli@mairie-carrylerouet.fr](mailto:rdilli@mairie-carrylerouet.fr)

## ENGAGEMENT

A remplir par les parents ou toute autre personne se portant garant du paiement de l'accueil périscolaire.

Je soussigné(e), Nom du responsable : (Nom de naissance pour les personnes mariées)

Mr, Mme (1) ..... Prénom :.....

Date et lieu de naissance :.....

Lien de parenté avec l'élève : père, mère, tuteur, autre (à préciser).....(1)

Adresse :.....

.....

M'engage à régler les frais relevant de l'accueil périscolaire de mon (mes) enfant (s) lorsqu'ils seront mis en recouvrement:

Nom de l'élève :..... Prénom :.....

Classe :.....

Nom de l'élève :..... Prénom :.....

Classe :.....

Nom de l'élève :..... Prénom :.....

Classe :.....

A défaut de paiement, je reconnais m'exposer à ce que le recouvrement soit poursuivi, conformément à la réglementation en vigueur et que mon (mes) enfant (s) soit (soient) exclu (s) de tout accueil périscolaire.

A ..... le.....

Signature du responsable :

(1) *Rayer les mentions inutiles*