



# Inscription Cantine

Année Scolaire

2020-2021

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Prénoms de l'enfant : \_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance : \_\_\_\_\_

**Joindre une copie du livret de famille. (Copie de mariage et de l'enfant concerné)**

Classe : \_\_\_\_\_

Nom et Prénoms des Parents : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone Domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone Portable : \_\_\_\_\_

Téléphone Travail : \_\_\_\_\_

Médecin traitant. Nom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Allergies connues : \_\_\_\_\_

Lieu où, en cas d'accident, les parents désirent que l'enfant soit hospitalisé pour y recevoir les soins nécessaires, après avis du médecin : \_\_\_\_\_

Nom, Prénom et **numéro de téléphone** des personnes autorisées à venir chercher l'enfant :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Mangera le jour de la rentrée**                      **OUI**                       **NON**

**A cocher IMPÉRATIVEMENT même si vous avez coché « tous les jours »**

**Permanent** :  (tous les jours)

**Occasionnel régulier** :  lundi    mardi    jeudi    vendredi   **(signaler deux jours avant, à la cantine par courrier ou auprès du gestionnaire)**

**Occasionnel** : **(signaler la présence de l'enfant au minimum deux jours avant, à la cantine par un courrier)**

Je soussigné(e), responsable sus-nommé(e), déclare exacts les renseignements portés sur ce formulaire et autorise le responsable de la cantine à prendre, le cas échéant, toute mesure prescrite par le médecin.

Je soussigné(e), certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur qui m'a été remis et l'accepte sans réserve.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature du représentant légal s'engageant au paiement.