

INSCRIPTION AU RESTAURANT SCOLAIRE ANNÉE SCOLAIRE 2019/2020

L'ENFANT / LES ENFANTS

Nom : _____ Prénom : _____ Classe : _____

Nom : _____ Prénom : _____ Classe : _____

Nom : _____ Prénom : _____ Classe : _____

LES PARENTS

Nom et prénom du père : _____

Nom et prénom de la mère : _____

Téléphone domicile : _____

Adresse: _____

Téléphone travail : Père _____ Mère _____

Portable : Père _____ Mère _____

PERSONNES AUTORISÉES À RECUPERER L'ENFANT

Nom : _____ Prénom : _____

Lien de parenté : _____

Téléphone fixe et portable : _____

Déjeunera(ont) à la cantine le :

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Lundi

Jeudi

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Mardi

Vendredi

Pour les enfants qui ne mangent pas régulièrement à la cantine, nous demandons aux parents de fournir un planning à l'année ou au mois : soit par courrier à faire passer dans le cartable, soit par email : cantineshv@orange.fr

TOUT CHANGEMENT DE SITUATION OU DE COORDONNÉES DOIT ÊTRE IMMÉDIATEMENT SIGNALÉ

INFORMATIONS MÉDICALES

Médecin traitant : _____ Téléphone :/...../...../...../...../.....

Centre hospitalier où doit être conduit l'enfant : _____

Observations particulières (traitement médical, régime alimentaire, allergies,...)- **préciser le nom de l'enfant**

Je soussigné(e) _____, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable à prendre le cas échéant toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de mon enfant.

Fait à _____ le/...../.....

Signature des parents