

Fiche d'inscription au Restaurant scolaire Année scolaire 2016/2017

(Une seule fiche d'inscription par famille)

Renseignements concernant le ou les enfants

NOM	Prénom	Date de naissance	Classe <i>(en 2016/2017)</i>	Ecole fréquentée

Pour les enfants de petite et moyenne section, **merci de fournir une photo** (type photo d'identité) avec au dos le nom et le prénom de l'enfant ainsi que sa classe. Elle sera collée à leur porte-manteau du restaurant scolaire.

Demandeur

Nom(s) / Prénom(s) :

Agissant en qualité de père – mère – tuteur *(rayer la mention inutile)*

Adresse :

N° de tél. fixe N° de tél. portable N° de tél. travail

N° CAF/MSA

Personne à contacter en cas d'urgence

Nom et Prénom :

Adresse :

N° de tél. fixe N° de tél. portable N° de tél. travail

ou

Nom et Prénom :

Adresse :

N° de tél. fixe N° de tél. portable N° de tél. travail

Personnes majeures autorisées à reprendre votre(vos) enfant(s)

Nom et Prénom :

Adresse :

N° de tél. fixe N° de tél. portable N° de tél. travail

ou

Nom et Prénom :

Adresse :

N° de tél. fixe N° de tél. portable N° de tél. travail

Règlementaire

Je soussigné(e) :
Père, Mère, Tuteur, Responsable légal de l'enfant/des enfants (*raier les mentions inutiles*)

Autorise les responsables du restaurant scolaire à faire soigner mon(mes) enfant(s) et à faire pratiquer les interventions d'urgence suivant les prescriptions des médecins ainsi que le transfert de mon(mes) enfant(s) :

Etablissement (Hôpital ou Clinique)..... Médecin traitant :.....

Autorise l'exposition et la diffusion des photographies de mon(mes) enfant(s)

Inscription au restaurant scolaire

Prénom du(des) enfant(s) :

Sera(seront) présent(s) tous les jours - **FORFAIT MENSUEL** (Le tarif est fixé pour l'année civile.)

Sera(seront) présent(s) **OCCASIONNELLEMENT** (La facturation est établie en fonction du nombre de repas pris.)

Soit en fréquentation régulière (*Ex : Votre enfant mange tous les lundis et jeudis de chaque semaine, cocher les jours correspondant.*)

Lundi

Mardi

Jeudi

Vendredi

Soit en fréquentation irrégulière (*en fonction de vos besoins*)

Paieiment

Vous avez déjà opté pour le prélèvement automatique pour l'année scolaire 2015/2016 et vous souhaitez le reconduire.

Vous souhaitez opter pour le prélèvement automatique pour l'année scolaire 2016/2017 ou vous avez changé de coordonnées bancaires : les documents vous seront remis sur demande lors de l'inscription (**Pensez à apporter un RIB**)

LES PAIEMENTS PAR CHEQUE SONT A ENVOYER DIRECTEMENT A LA TRESORERIE Côte de Lumière, 155 avenue Clémenceau, CS 60375 CHATEAU D'OLONNE 85109 LES SABLES D'OLONNE

Observations particulières pour votre(vos) enfants(s) tels que régime, allergie, etc :

.....
.....
.....

Fait à,
le.....

Signature du Responsable Légal :