

RESTAURANT SCOLAIRE

Saint Exupéry (maternelle) ☎: 04/74/96/79/49 Louis Rive (élémentaire) ☎: 04/74/80/28/79

ANNEE 202.../202...

ENFANT

NOM et Prénom de L'enfant :

Date de naissance :

Classe :

Adresse de la famille :

Fixe :

Parent isolé

Garde légale de l'enfant en cas de séparation :

Adresse du conjoint (e) :

Représentant 1

NOM et Prénom :

Portable :

Courriel :

Employeur :

Nom :

Adresse :

☎:

Représentant 2

NOM et Prénom :

Portable :

Courriel :

Employeur :

Nom :

Adresse :

☎:...

Personne(s) autorisée(s) à récupérer l'enfant et ou à joindre en cas d'urgence

NOM Prénom ☎	Parenté Assistante maternelle autres...

INSCRIPTION

REGULIERE : OCCASIONELLE

LUNDI MARDI JEUDI VENDREDI

REPAS SANS VIANDE

ALLERGIE ALIMENTAIRE ou PROBLEME DE SANTE si, oui PAI : obligatoire

FICHE SANTE DE L'ENFANT

<u>Nom du Médecin de l'enfant</u>	<u>Adresse :</u>	☎
-----------------------------------	------------------	---

Je soussigné (e)..... autorise le responsable de la structure à prendre les mesures nécessaires en cas d'urgence.

(Appel d'un médecin, appel des pompiers, hospitalisation...)

Le :/...../202...

Signature