



DEMANDE D'INSCRIPTION RESTAURATION SCOLAIRE 2019 / 2020

CADRE RÉSERVÉ
À L'ADMINISTRATION

Date :	Contrôle :
Agent :	Envoyé <input type="checkbox"/> Retour <input type="checkbox"/>

DATE DE DÉBUT SOUHAITÉE : ECOLE FRÉQUENTÉE :

INFORMATIONS SUR L'ENFANT

NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE : SEXE : Masculin Féminin

Si cet enfant présente une allergie alimentaire/médicamenteuse connue à ce jour, cochez la case *

Si cet enfant doit suivre un régime alimentaire pour raison médicale, cochez la case *

Si votre enfant présente une allergie / maladie connue à ce jour, cochez la case *

*Si vous avez coché une des ces cases, vous devez vous rapprocher du Directeur (trice) de l'école afin de mettre en place un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) ou de le renouveler. Une fois signé par l'ensemble des parties il devra être remis au Pôle Éducation de la Mairie avant le 14/09/2019.

L'inscription ne sera effective qu'après la validation par le pôle éducation.

RECOMMANDATIONS UTILES : Votre enfant porte-t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc. : OUI NON

Précisez :

FRÉQUENTATION

Avec viande OUI NON

Repas sans viande OUI NON

Repas sans porc OUI NON

Présences régulières : Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Présences occasionnelles : Une inscription via le kiosque famille est indispensable, au plus tard le jeudi 12h de la semaine précédente.

J'atteste avoir pris connaissance et accepté le règlement des services périscolaires (disponible sur le site de la Ville).

Date

Lu et Approuvé + Signature