

RESTAURATION SCOLAIRE FICHE D'INSCRIPTION

(À RETOURNER IMPERATIVEMENT AU SECRETARIAT DE MAIRIE POUR VALIDATION AVANT LE 04 JUILLET 2018, DERNIER DELAI)

ENFANT	NOM PRENOM SECTION <small>(EN LETTRES MAJUSCULES)</small>
---------------	--

FRÉQUENCE	MANGERA A LA CANTINE : <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI </div> OBSERVATIONS :
------------------	---

REGIME	VOTRE ENFANT A-T-IL UNE ALLERGIE ALIMENTAIRE ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI VOTRE ENFANT SUIV-IL UN TRAITEMENT ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI
---------------	--

RESPONSABLES	<u>PERE :</u> Nom PRENOM PORTABLE ADRESSE DOMICILE TRAVAIL @ <u>MERE :</u> Nom PRENOM PORTABLE ADRESSE (SI DIFFERENTE) DOMICILE TRAVAIL @ <u>EVENTUELLEMENT , AUTRE PERSONNE A CONTACTER EN L'ABSENCE DES PARENTS :</u> ☎ :
---------------------	--

FACTURE	<input type="checkbox"/> MONSIEUR & MADAME <input type="checkbox"/> MONSIEUR <input type="checkbox"/> MADAME NOM, PRENOM : ADRESSE DE FACTURATION : SOUHAITEZ-VOUS OPTER POUR LE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI
----------------	--

NOUS AUTORISONS LES RESPONSABLES DE LA RESTAURATION SCOLAIRE A PRENDRE, LE CAS ECHEANT, TOUTES MESURES D'URGENCE RENDUES NECESSAIRES PAR L'ETAT DE SANTE DE NOTRE ENFANT.

NOUS DECLARONS EXACTS LES RENSEIGNEMENTS PORTES SUR CETTE FICHE ET RECONNAISSONS AVOIR REÇU LA COPIE DU REGLEMENT INTERIEUR DE LA RESTAURATION SCOLAIRE DE LA COMMUNE DE NOGENT-LE-PHAYE, EN AVOIR PRIS CONNAISSANCE ET EN ACCEPTER LES TERMES SANS RESERVE.

A, LE 2018.

SIGNATURE DU PERE,

SIGNATURE DE LA MERE,