



Ville d'ESPERAZA

Esperaza, le 12 juin 2019

BULLETIN D'INSCRIPTION à la RESTAURATION SCOLAIRE d'ESPERAZA
ANNEE 2019-2020

A RETOURNER A LA MAIRIE (1 fiche par enfant)

Nom et Prénom du Père :	_____	☎	_____
Adresse :	_____		
Nom et Prénom de la Mère :	_____	☎	_____
Adresse :	_____		
Situation familiale :	☐ Célibataire ☐ Marié(e) ou vit maritalement ☐ Séparée ou Divorcé(e)		
Domicile de l'enfant : n°	_____	Rue	_____
Localité :	_____	Adresse de Facturation	☐ père ☐ Mère

Indiquer le nom du médecin traitant : Nom-Prénom : _____ ☎ _____

Personne(s) à contacter en cas d'urgence :

- Nom-Prénom : _____ ☎ _____

- Nom-Prénom : _____ ☎ _____

Nous préciser si il y a une allergie ou intolérance alimentaire : OUI ☐ NON ☐

Si oui, veuillez nous le signaler par écrit accompagné OBLIGATOIREMENT d'un protocole d'accueil individualisé (PAI)

Souhaite inscrire mon enfant :

NOM - PRENOM : ☐ Maternelle ☐ Primaire

A la cantine Scolaire d'ESPERAZA dès le mois de _____

☐ Tous les jours ☐ occasionnellement : L - M - J - V Entourer le (s) jour (s)

Fait le

Signature,

Je soussigné, Madame ou Monsieur _____ responsable légal de l'enfant

Déclare avoir pris connaissance et accepté sans réserve les termes et les conditions du règlement intérieur de la cantine scolaire.

Signature de ou des enfant(s)

Signature des Parents, Tuteur ou responsable légal,