

Partie réservée au service
Reçu le

1
FICHE
PAR FAMILLE

VILLE DE LA GUERINIÈRE

BULLETIN D'INSCRIPTION AU RESTAURANT SCOLAIRE MUNICIPAL ANNÉE 2017/2018

RENSEIGNEMENTS SUR LA FAMILLE

Responsable Légal : en cas de séparation, précisez avec quel parent vit l'Enfant PERE MERE
et en cas de divorce l'autorité parentale est-elle exercée en commun OUI NON

PERE :

NOM/PRENOM :

ADRESSE :

☒ E-MAIL :

☎ DOMICILE :

📞 PORTABLE :

☎ TRAVAIL :

MERE

NOM/PRENOM

ADRESSE (si différente):

☒ E-MAIL

☎ DOMICILE :

📞 PORTABLE :

☎ TRAVAIL :

TRES IMPORTANT : en cas de changement de situation, d'adresse ou de téléphone, en cours d'année scolaire,
prévenir le plus rapidement possible la Mairie.

IDENTITE DU OU DES ENFANTS

NOM – PRENOM de l'Élève :

École : Classe prévue à la rentrée 2017:

NOM – PRENOM de l'Élève :

École : Classe prévue à la rentrée 2017 :

NOM – PRENOM de l'Élève :

École : Classe prévue à la rentrée 2017 :

NOM – PRENOM de l'Élève :

École : Classe prévue à la rentrée 2017 :

Tourner S.V.P.

JOUR(S) DE FREQUENTATION SOUHAITES

Formule choisie : 1 jour : , 2 jours : , 3 jours : , 4 jours :

Entourer le ou les jours choisi(s) : Lundi Mardi Jeudi vendredi

AUTRES RENSEIGNEMENTS

Madame **Monsieur**

AUTORISONS les surveillantes de cantine à prendre toutes mesures nécessaires en cas d'urgence médicale, tant pour contacter un médecin que pour prendre toutes dispositions permettant les interventions cliniques que les médecins estimeraient nécessaires.

Cette autorisation ne vaut qu'en cas d'impossibilité de nous joindre dans les délais exigés par l'état de santé de notre enfant.

Nom, adresse et numéro de téléphone du médecin traitant :
.....

L'accueil du midi étant une activité facultative, les élèves inscrits doivent obligatoirement bénéficier d'une assurance responsabilité civile. Les parents doivent vérifier sur leur contrat d'assurance si les risques scolaires et extrascolaires sont bien couverts.

Compagnie d'assurance :N° du contrat :

Allergies intolérances (certificat médical) :

.....

Je soussigné

- assume l'entière responsabilité des déclarations portées sur le présent imprimé,

- déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la restauration scolaire et m'engage, pour l'année scolaire, à respecter les périodes d'inscription ci-dessus,

- Autorise mon ou mes enfant(s) à être photographié dans le cadre des activités du temps du midi et accepte la diffusion dans les bulletins communaux et sur le site internet: oui non

Fait à, Le

Signatures: Du père, De la mère,