



FICHE D'INSCRIPTION
AU RESTAURANT SCOLAIRE
ANNÉE SCOLAIRE 2024/2025

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

Nom de l'enfant : Prénom :
Date et lieu de naissance :
Adresse :
Classe fréquentée : Nom de l'enseignant :
L'enfant vit habituellement chez : ses deux parents son père sa mère autre :
Si votre enfant présente une allergie, cochez la case correspondante et fournir un certificat médical.
 Alimentaires :
 Médicales : Autres* :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARENT RESPONSABLE

Nom : Prénom :
Profession : Lieu de travail :
Téléphones : *Domicile* *Travail* *Portable*
Courriel : envoi facture par courriel : OUI NON
Situation familiale :
 Marié(e) Pacsé(e) Concubin(e) Célibataire Divorcé(e) Séparé(e) Veuf(ve)
N° SS :
Date de naissance : __ / __ / ____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'AUTRE PARENT

Nom : Prénom :
Adresse (si différente) :
Profession : Lieu de travail :
Téléphones : *Domicile* *Travail* *Portable*
N° SS : date de naissance : -- / -- / ----

PRÉSENCE HEBDOMADAIRE DE L'ENFANT

Déjeunera : TOUS LES JOURS
ou : LUNDI MARDI JEUDI VENDREDI
 OCCASIONNELLEMENT

Personnes à contacter EN CAS D'URGENCE

Nom : N° de téléphone :
Lien avec l'enfant :

Je soussigné (NOM) (Prénom)
Père / Mère de l'enfant

déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et atteste avoir pris connaissance du règlement du restaurant scolaire et m'engage à le respecter durant l'année scolaire.

J'autorise la Mairie à saisir mes informations personnelles : oui non

Date : Signature :