

RESTAURANT SCOLAIRE

INSCRIPTION POUR L'ANNEE SCOLAIRE : 2018/2019
A rapporter en Mairie avant le 15 AOUT accompagné d'une photo
pour les maternelles et C.P.

NOM et Prénom du père : _____
Adresse : _____
Tél. domicile : _/_/_/_/_ Portable : _/_/_/_/_ travail : _/_/_/_/_
Adresse mail : _____
Nom et Adresse de l'employeur : _____

NOM et Prénom de la mère : _____
Adresse (si différente du père) : _____
Tél. domicile : _/_/_/_/_ Portable : _/_/_/_/_ travail : _/_/_/_/_
Adresse mail (si différente du père) : _____
Nom et Adresse de l'employeur : _____

Personnes à joindre en cas de problèmes (maladie, accident...) :
NOM et Prénom : _____ N° Tél : _/_/_/_/_
NOM et Prénom : _____ N° Tél : _/_/_/_/_

Numéro allocataire CAF : ou MSA :

J'inscris mon (mes) enfant(s) à la cantine municipale pour l'année scolaire 2018/2019 :

NOM	Prénom	Date de naissance	Nom de l'Ecole	Classe	Allergies P.A.I.

de façon : ☐ **REGULIERE** (lundi – mardi – jeudi - vendredi)

☐ **OCCASIONNELLE** (cochez les cases utiles)

LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI

☐ **Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et déclare l'accepter**

☐ **J'atteste que mes enfants vont en classe la journée entière et sont autonomes**

☐ **Je choisis le prélèvement automatique pour le règlement**

Compléter la demande et l'autorisation de prélèvement jointe et fournir un R.I.B.

Fait à CHICHE, le

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »