

# RESTAURANT SCOLAIRE

## Fiche individuelle d'inscription pour l'année scolaire 2016-2017

### ENFANT

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_  
Classe / Enseignant : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_

N° allocataire CAF (ou MSA) :

Personne à prévenir en cas de maladie ou d'accident de l'enfant de 11h45 à 13h40 (indiquer le nom, le prénom et le N° téléphone)

### FORMULE CHOISIE

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

**Pour l'école maternelle** : Facturation des repas réellement consommés.

**Pour l'école primaire** : Facturation mensuelle effectuée à partir du planning ci-dessus.

**Paiement par prélèvement automatique (cocher impérativement) :**

OUI

NON

*A noter : ne pas fournir de document de prélèvement automatique si vous étiez déjà bénéficiaire de ce service en 2015-2016.*

### SANTE

Contre indications médicamenteuses, problèmes de santé particuliers (allergies, régimes,...) :

Nous autorisons le responsable du temps d'animation au restaurant scolaire à prendre toutes mesures médicales, y compris hospitalisation et intervention chirurgicale nécessitées par son état, selon prescriptions du corps médical consulté.  
Nous certifions les renseignements fournis comme exacts, et reconnaissons avoir pris connaissance du règlement intérieur.

A LAPALISSE, le \_\_\_\_\_

### Signature

*(faire précéder de la mention « lu et approuvé »)*

Toute modification concernant les indications inscrites sur cet imprimé doit être signalée au service enfance-jeunesse, dans les délais mentionnés dans le règlement