



# RESTAURANT SCOLAIRE

Année scolaire 2023-2024

## DEMANDE D'INSCRIPTION

L'inscription est annuelle pour la présence régulière.

### DOSSIER ENFANTS (du plus âgé au plus jeune) :

NOM	Prénom	Date naissance	ECOLE FREQUENTEE		JOURS DE PRESENCE AUX REPAS CANTINE			
			Ecole maternelle	Ecole élémentaire	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### DOSSIER DES RESPONSABLES LEGAUX : R1 et R2

NOM	Prénom	Adresse	Téléphone	Courriel
R1				
R2				

En cas d'accident ou maladie, veuillez indiquer la ou les personnes à prévenir et le numéro de téléphone :

Priorité	Nom	Prénom	Lien de parenté	Téléphone
1				
2				

N° D'AFFILIATION AUX ALLOCATIONS FAMILIALES : ..... ORGANISME : .....

**Obligatoire :** quotient familial CAF : ..... en date du : .....

Si votre enfant est susceptible d'avoir de graves problèmes de santé en consommant certains aliments, veuillez indiquer :

Nom de l'enfant	Existence d'un PAI
	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Nom et Prénom :

Date :

Signature :