



## INSCRIPTION RESTAURANT SCOLAIRE

ANNEE 2019/2020

**Nom du responsable :** ..... **Prénom :** .....

**Qualité :**  Père  Mère  Famille d'accueil  Tuteur (trice)

**Adresse :** .....  
.....

**Tél domicile :** ..... **Tél portable :** .....

**Adresse e-mail (personnelle)**.....

**Situation familiale :**  marié(e)  concubinage  divorcé(e)  séparé  célibataire\*

**Profession :** ..... **Tél professionnel :** .....

**Adresse de l'employeur :** .....  
.....

**Adresse e-mail (professionnelle)**.....

**/!\ Le responsable sera le seul destinataire des factures**

\* Cocher la case correspondante

**Nom du conjoint :** ..... **Prénom :** .....

**Tél portable :** ..... **Adresse e-mail :** .....

**Adresse (si garde alternée de l'enfant) :** .....  
.....

**Profession :** ..... **Tél professionnel :** .....

**Adresse de l'employeur :** .....  
.....

**Adresse e-mail (professionnelle)**.....

### MODE DE REGLEMENT

- Prélèvement (fournir un RIB + la demande de prélèvement SEPA)
- Carte bancaire directement sur le portail parents
- Chèque ou espèces directement à la trésorerie

**Noter ici toutes les informations que vous jugez utile à propos de votre (vos) enfant(s) :**

**En cas de Protocole d'Accueil Individualisé (PAI ), merci de fournir les documents et de remplir ce cadre :**

- Notification du médecin scolaire avec les recommandations/ conduite à tenir pour le personnel de la restauration scolaire
- Ou certificat médical du médecin traitant avec les indications nécessaires pour le personnel encadrant l'enfant
- Une photo d'identité
- Observations complémentaires de la famille :

.....

.....

.....

.....



## PERSONNE À PREVENIR

Personne à contacter en cas de problème si les parents sont absents (**téléphone indispensable**).

Indiquer de préférence les coordonnées de personnes proches géographiquement.

**Attention : signaler tout changement de numéro de téléphone (fixe ou mobile)**

M.....Tél :.....Lien de parenté :.....

Personne à contacter  personne autorisée à récupérer l'enfant \*

M.....Tél :.....Lien de parenté :.....

Personne à contacter  personne autorisée à récupérer l'enfant \*

M.....Tél :.....Lien de parenté :.....

Personne à contacter  personne autorisée à récupérer l'enfant \*

M.....Tél :.....Lien de parenté :.....

Personne à contacter  personne autorisée à récupérer l'enfant \*

M.....Tél :.....Lien de parenté :.....

Personne à contacter  personne autorisée à récupérer l'enfant \*

\* Cocher la case correspondante

Date :

Signatures :