**Cantine scolaire de Treffort-Cuisiat *UNE FICHE PAR ENFANT***

**ANNÉE SCOLAIRE 2019-2020**

**FICHE D’INSCRIPTION ET DE RENSEIGNEMENTS**

**A remplir obligatoirement et à retourner dans la boîte aux lettres de la cantine**

DOCUMENT À RETOURNER **AVANT LE 01 JUILLET**  POUR TOUTE INSCRIPTION CANTINE

**Nom et prénom** **de l'enfant :** ...........................................................................................

Date de naissance:................................................ **Classe:**....................................................................

Adresse :.........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | **PERE** | **MERE** |
| NOM |   |   |
| PRÉNOM |   |   |
| ADRESSE (si différente de l'enfant) |  |   |
| Téléphone |   |   |
| Téléphone (en cas d'urgence) |   |   |

**CONTACT POUR INSCRIPTIONS (1 seul contact/enfant)**

Pour les nouvelles inscriptions : Le mot de passe pour accès au site d’inscriptions sera envoyé à cette adresse mail.

**NOM :** ……………………………………….  **Prénom :**……………………………………………

**Mail :** …………………………………………………………….

**+ Merci de compléter l’autorisation de prélèvement ET joindre un RIB**

(pour les nouvelles inscriptions ou si vos coordonnées ont changées )

Inscription annuelle en 2018-2019:  OUI  NON

**-----------------------------------------------------------------------**

**Personnes autorisées à venir chercher l'enfant** (entre 11 h 45 et 13 h 15) :

NOM et Numéro de téléphone :………………………………………………………………………………………………………………………………………..

.................................................................................................................................................................................................

**Allergies et/ou régime spécifique éventuel** :.........................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................

**Autorisation en cas d’urgence:**

Madame, Monsieur ......................................................................................, représentants légaux de l'enfant ......................................................................................., autorisent le personnel de la cantine à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale.

Nom du médecin traitant: ............................................................ Téléphone: ..........................................................

**Signature des deux parents ou des personnes détentrices de l’autorité parentale,**

*Les parents en signant cette fiche d’inscription reconnaissent qu’ils ont pris connaissance du règlement intérieur et qu’ils en acceptent les modalités.*