**Cantine scolaire de Treffort – 1 allée des écoliers – Treffort – 01370 VAL REVERMONT**

**Adresse mail : cantinedetreffort@gmail.com**

**ANNÉE SCOLAIRE 2020-2021**

**FICHE D’INSCRIPTION ET DE RENSEIGNEMENTS**

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

DOCUMENTS À RETOURNER **AVANT LE 30 JUIN 2020**  POUR TOUTE INSCRIPTION CANTINE :

* Cette fiche d’inscription et de renseignements complétée et signée (ATTENTION : 1 fiche par enfant)
* La demande d’autorisation de prélèvement complétée et signée
* Un RIB
* 1 des 2 exemplaires du règlement intérieur signé (l’autre reste en possession du parent)

**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 INSCRIPTION (1 seul contact/enfant)**

Le mot de passe pour accès au site d’inscription sera envoyé à cette adresse mail.

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

**Mail :** …………………………………………………………….

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

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

**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, précédée de la mention « lu et approuvé »**

*En signant cette fiche d’inscription, les parents reconnaissent avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepter les modalités.*