

SERVICE DE RESTAURATION SCOLAIRE

☐ Nouvelle Inscription (1)

☐ Renouvellement (1)

Je soussigné(e) Madame ou Monsieur*

demande à ce que mon (mes) enfant(s)

..... né(e) le : .../.../..... Classe :
 né(e) le : .../.../..... Classe :
 né(e) le : .../.../..... Classe :

bénéficie(nt) du service de restauration scolaire (1) :

(1) merci de bien vouloir cocher la case correspondante

☐

tous les jours

☐

occasionnellement

Renseignements médicaux (allergies alimentaires) :

.....

RESPONSABLES LÉGAUX

Responsable légal 1 :

(Mère – Père - Tuteur/Tutrice – Autre* à préciser)

Nom :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Téléphone :

Adresse :

.....

Mail :

Responsable légal 2 :

(Mère – Père - Tuteur/Tutrice – Autre* à préciser)

Nom :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Téléphone :

Adresse :

.....

Mail :

Nom et adresse de facturation :

.....

.....

Le fait d'inscrire son (ses) enfant(s) à la restauration scolaire constitue, pour les responsables légaux une acceptation du règlement intérieur et un engagement à régler les factures.

Important : il est impératif que vous soyez à jour de vos règlements de factures.

(*rayer la mention inutile)

A le, Signature

(à compléter et à retourner accompagné de la copie des cartes d'identité des responsables légaux et du livret de famille (sauf si c'est un renouvellement et que vous avez déjà fourni ces documents) et de votre attestation de quotient familial (de moins de 3 mois) si vous souhaitez bénéficier du tarif social (sinon le plein tarif vous sera facturé) avant le 31 août 2025.