

## FICHE D'INSCRIPTION

### Renseignements concernant les parents

#### PERE

Nom .....  
Prénom .....  
Adresse .....  
Commune .....  
Code postal .....  
N° allocataire CAFAL .....  
Nom employeur .....  
Adresse employeur .....  
Commune .....  
Code postal .....

#### MERE

Nom .....  
Prénom .....  
Adresse .....  
Commune .....  
Code postal .....  
N° allocataire CAFAL .....  
Nom employeur .....  
Adresse employeur .....  
Commune .....  
Code postal .....

**ATTENTION : surligner l'adresse de facturation**

#### SITUATION DE FAMILLE

Marié       Divorcé       Union Libre       Célibataire       Veuf       Séparé

Nombre d'enfants : .....      Années de naissance .....  
.....  
.....

#### COORDONNEES TELEPHONIQUES

	N° tél domicile	N° tél portable	N° tél travail	email
père	.....	.....	.....	.....
mère	.....	.....	.....	.....
Grands-parents	.....	.....	.....	.....
Autres	.....	.....	.....	.....

**ATTENTION : surligner les personnes à joindre en priorité**

## Renseignements concernant les enfants fréquentant le restaurant scolaire

Nom et prénom

Date de naissance

Classe fréquentée

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

### JOURS DE PRESENCE : cocher la case correspondante

Jours

Lundi

Mardi

Jeudi

Vendredi

Exceptionnel

### REGIMES SPECIFIQUES

	oui	non
Sans viande	.....	.....
Sans porc	.....	.....
Autres	.....	.....

### ALLERGIES

Nom - prénom de l'enfant

oui

non

précisez

Allergies alimentaires connues

Allergies non alimentaires

.....	.....	.....
-------	-------	-------

Nom - prénom de l'enfant

oui

non

précisez

Allergies alimentaires connues

Allergies non alimentaires

.....	.....	.....
-------	-------	-------

Nom - prénom de l'enfant

oui

non

précisez

Allergies alimentaires connues

Allergies non alimentaires

.....	.....	.....
-------	-------	-------

Nom - prénom de l'enfant

oui

non

précisez

Allergies alimentaires connues

Allergies non alimentaires

.....	.....	.....
-------	-------	-------

## Déclaration sur l'honneur

Je soussigné : .....

Père, Mère, Tuteur, correspondant (rayer la mention inutile) de : .....

1) Atteste de la véracité des informations données dans la fiche d'inscription

OUI

NON

2) Autorise la responsable de la surveillance du restaurant scolaire à faire donner tout soin ou pratiquer toute intervention chirurgicale urgente à mon enfant en cas de nécessité constatée par un médecin :

OUI

NON

3) Dans l'affirmative :

NOM du Médecin

Adresse

Téléphone

4) Acceptez vous l'intervention d'un autre médecin ?

OUI

NON

A SOLAIZE, le

Signature des parents

## Pièces obligatoires à fournir avec la demande d'inscription

- copie du dernier bulletin de paye ou ASSEDIC de Monsieur et Madame
- Attestation d'assurance extra scolaire
- Photocopies dernière notification CAFAL
- Relevé d'identité bancaire ou postal
- 1 Photo d'identité de l'enfant de maternelle et des nouveaux enfants arrivants au restaurant scolaire

**En cas de non présentation de ces pièces, l'enfant ne sera pas inscrit au restaurant scolaire.**