

## RESTAURANT SCOLAIRE ANNEE SCOLAIRE 20... – 20...

## Fiche d'inscription

TANIDANITA NICAT	DDENOM	
ENFANT: NOM:		
DATE DE NAISSANCE :	SEXE: $\square$ M $\square$ F	
ECOLE:	CLASSE :	
ENFANT: NOM:	. PRENOM :	
DATE DE NAISSANCE :		
ECOLE :	CLASSE :	
ENFANT: NOM:	. PRENOM :	
DATE DE NAISSANCE :		
ECOLE:	CLASSE :	
ENFANT: NOM:	. PRENOM :	
DATE DE NAISSANCE :		
ECOLE :	CLASSE :	
PARENTS		
Père   Mère   Tuteur	Père 🗍 Mère 🗍 Tuteur 🗍	
Nom:	Nom:	
Prénom:		
	Prénom:	
Adresse:	Adresse:	
Portable:	Portable:	
Professionnel:	Professionnel:	
Mail:	Mail:	
CAF N° Alloc. :	CAF N° Alloc.:	
CAP IV Alloc	CAP IV Alloc	
Sans communication de votre quotien	CAF, c'est le montant maximum qui	
<u>s'appliquera</u>		
☐ Facture adressée aux parents		
En cas de séparation des parents :  facture adressée à la mère facture adressée au		
<u> </u>	adressee a la lilere     l'acture adressee ad	
père		
Cochez le(s) jour(s) souhaité (s)		
(1) Chaque semaine scolaire à dater du		
Les Lundi Mardi Jeudi Vend	lredi Occasionnel	
Les Luilai Maiai Jedai Vena	iredi Occasionnei	
_	_	
Type de repas : standard s	ans porc PAI(sur justification	
médicale)		

	(re	epas fourni par la famille)	
Personnes à contacter en cas d'absence des parents ou habilités à récupérer le(s) enfant(s) au restaurant scolaire (après avoir signé une décharge)			
Nom-Prénom	N° de tel	Lien avec l'enfant	
Droit à l'image	J'autorise 🗍	Je n'autorise pas 🗍	
Les services de la Commune de Veurey-Voroize à diffuser les photographies prises lors des activités encadrées par la Commune et sur lesquelles figure mon enfant, sur des flyers, site internet de la Commune,			
Je soussigné (e)			
A VEUREY-VOROIZE le			
Signature des deux parents :			
Père  Mère  Tuteı	ır 🗍 Père 🗍	Mère 🗍 Tuteur 🗍	