



INSCRIPTION CANTINE SCOLAIRE

GROUPE SCOLAIRE YVONNE FOLGALVEZ - ANNÉE SCOLAIRE 2019-2020

Enfant : NOM **Prénom** **Classe**
(Une fiche par enfant)

Responsable légal 1	Responsable légal 2
Nom/Prénom :	Nom/Prénom :
Qualité :	Qualité :
Adresse :	Adresse :
.....
Tél. fixe :	Tél. fixe :
Tél. portable :	Tél. portable :
Adresse mail :	Adresse mail :

CHOIX DE LA FACTURATION DE LA CANTINE SCOLAIRE (*repas enfant : 2,60€*)

Responsable légal 1 **Responsable légal 2**

Téléphone des autres personnes à contacter si les parents sont indisponibles :

NOM **Prénom** **Lien**

Téléphone

NOM **Prénom** **Lien**

Téléphone

En cas de maladie ou d'accident à la cantine, nous vous demandons de bien vouloir nous indiquer le nom, adresse et numéro de téléphone de votre médecin traitant :

Observations (exemple : allergie ou traitement médical...) ou recommandations éventuelles :

.....

NB : si allergie ou autre pathologie – prendre contact avec la Mairie.

Autorisation parentale :

Je soussigné (e) responsable légal (e) de
 autorise le personnel communal à prendre, le cas échéant, toutes les mesures d'urgence rendues nécessaires par l'état médical de l'enfant.

Locquïrec, le

Responsable légal 1 *(Signature(s) précédée(s) de la mention « lu et approuvé »)* **Responsable légal 2**