

**INSCRIPTION RESTAURANT SCOLAIRE
ANNEE SCOLAIRE 2016 / 2017**

Madame et Monsieur

Adresse



m'engagent :

➤ à inscrire **régulièrement** mon enfant : (nom et prénom)*

- Date de naissance :
- Classe : (nouvelle rentrée)

au Restaurant Scolaire, pour l'année scolaire 2016 / 2017 les :

Lundi	<input type="checkbox"/> (*)	Repas sans porc	<input type="checkbox"/> (à cocher si l'enfant ne mange pas de porc)
Mardi	<input type="checkbox"/>		
Mercredi	<input type="checkbox"/>		
Jeudi	<input type="checkbox"/>		
Vendredi	<input type="checkbox"/>		

Votre enfant présente-t'il une allergie alimentaire ? OUI NON

Si OUI, laquelle ? (spécifier l'aliment auquel il est allergique)
(joindre un certificat médical)

- à en régler la facturation auprès du Trésor Public
- à prévenir les services de la Mairie en cas d'absence de l'enfant (voir règlement ci-annexé).

Signature,

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur du restaurant scolaire joint à la demande d'inscription.

Date :

Signature,

**DOCUMENT A REMETTRE A L'ENSEIGNANT OU EN MAIRIE
AVANT LA FIN DE L'ANNEE SCOLAIRE**

(*) Cocher les cases concernées