

S.I.Vo.M. de SERMAISES

16, Rue de Paris
45300 SERMAISES
☎ : 02.38.39.72.92

Inscription Cantine Scolaire FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire 2019/2020

A retourner au secrétariat de Mairie

NOM de l'élève : Prénom : Classe :

Date de naissance : Lieu de naissance : Sexe : F M

Assurance scolaire : N° de contrat :

(joindre obligatoirement une attestation d'assurance)

N° d'allocataire CAF :

Père :

Responsable Légal : OUI NON

Nom : Prénom :

Adresse :

☎ : Domicile Portable Professionnel

Adresse E-mail :

Profession : Employeur :

Mère :

Responsable Légal : OUI NON

Nom : Prénom :

Adresse :

☎ : Domicile Portable Professionnel

Adresse E-mail :

Profession : Employeur :

Autre :

Responsable Légal : OUI NON

Nom : Prénom :

Adresse :

☎ : Domicile Portable Professionnel

Adresse E-mail :

Profession : Employeur :

Facture à établir au nom de : M

Adresse :

.....

Je soussigné(e) déclare exacts les renseignements mentionnés ci-dessus. Je déclare avoir pris connaissance des conditions particulières et générales du règlement intérieur de la cantine scolaire et les accepter.

A....., le

Signature



Pour les nouveaux inscrits ou tout changement de situation :

- Joindre à ce document photocopie du livret de famille et dernière notification CAF

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Médecin traitant : Tél :

Adresse :

Protocole d'Accueil Individualisé (P.A.I.) : OUI NON

Allergies :

Contre indications alimentaires :

Maladies chroniques :

Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant, autorise, en cas d'urgence, la responsable de la cantine scolaire à prendre toutes mesures (traitement médical uniquement dans le cadre d'un P.A.I., hospitalisation, etc...) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.

Signature