



# INSCRIPTION AU RESTAURANT SCOLAIRE (2023-2024)

Ville de NOTRE DAME DE MONTS

Ecole Publique des Embruns

Ecole Privée Nazareth

## RESPONSABLES LEGAUX

NOM : \_\_\_\_\_ NOM : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_ Adresse : \_\_\_\_\_  
CP et Ville : \_\_\_\_\_ CP et Ville : \_\_\_\_\_  
Domicile : \_\_\_\_\_ Domicile : \_\_\_\_\_  
Travail : \_\_\_\_\_ Travail : \_\_\_\_\_  
Portable : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_  
Mail : \_\_\_\_\_

## FACTURATION

NOM Prénom : \_\_\_\_\_ Adresse : \_\_\_\_\_  
Moyen de paiement :  Chèque  Numéraire  Prélèvement automatique

## AUTRE PERSONNE A CONTACTER SI BESOIN

NOM : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
CP et Ville : \_\_\_\_\_  
Domicile : \_\_\_\_\_  
Travail : \_\_\_\_\_  
Portable : \_\_\_\_\_

## MEDECIN TRAITANT

NOM /Adresse \_\_\_\_\_  
CP et Ville : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_  
Allergies alimentaires : \_\_\_\_\_

*Merci de vous reporter à la lettre jointe.*

## MODALITES D'INSCRIPTION

### 1°) INSCRIPTIONS DE FACON REGULIERE

Inscription à partir du : \_\_\_\_\_

J'inscris le ou les enfant(s) suivant(s) de façon régulière au restaurant scolaire

NOM Prénom	Classe	Date de naissance	Jour(s) de présence			
			<input type="checkbox"/> Lundi	<input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Jeudi	<input type="checkbox"/> Vendredi
			<input type="checkbox"/> Lundi	<input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Jeudi	<input type="checkbox"/> Vendredi
			<input type="checkbox"/> Lundi	<input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Jeudi	<input type="checkbox"/> Vendredi
			<input type="checkbox"/> Lundi	<input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Jeudi	<input type="checkbox"/> Vendredi
			<input type="checkbox"/> Lundi	<input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Jeudi	<input type="checkbox"/> Vendredi

## 2°) INSCRIPTIONS OCCASIONNELLES

J'inscris le ou les enfant(s) suivant(s) de façon occasionnelle au restaurant scolaire. Merci de vous reporter aux modalités de fonctionnement énoncées dans la lettre jointe.

NOM Prénom	Date de naissance	Classe

- Je (nous) soussigné(e)(s) \_\_\_\_\_ (NOM Prénom) agissant en qualité de détenteur de l'autorité parentale, inscrit mon/notre/mes enfant(s) au service de restauration scolaire, et :
- déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à prévenir la mairie en cas de modifications,
  - m'engage à respecter les modalités de fonctionnement comme énoncées dans la lettre jointe,
  - est informé de l'autorisation du personnel de service à contacter les services d'urgence en cas de nécessité,
  - autorise les personnes mentionnées ci-dessus à venir chercher mon enfant en cas de besoin ou d'urgence.

Date et signature