

Date d'inscription :
...../...../.....



50,00€
57,50€

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ANNEE SCOLAIRE 2024 - 2025

Nom & Prénom du rationnaire

Date de naissanceLieu de naissance

Etablissement scolaireClasse :

Mère <input type="checkbox"/>	Tutrice <input type="checkbox"/>	Autre <input type="checkbox"/>	Père <input type="checkbox"/>	Tuteur <input type="checkbox"/>	Autre <input type="checkbox"/>
Nom:			Nom:		
Prénom :			Prénom :		
Date de naissance :			Date de naissance :		
Lieu de naissance :			Lieu de naissance :		
.....@.....		@.....		
06.....			06.....		
05.....			05.....		
Adresse :			Adresse :		
.....				
.....				

Nombre d'enfants inscrits à la restauration scolaire :

Allergies : OUI NON Oui préciser

Intolérance alimentaire : OUI NON

Droit à l'image : OUI NON

P.A.I OUI NON Oui préciser

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e)avoir pris connaissance de la notice concernant le droit à l'image (affichée en salle d'accueil)
Certifie être informé(e) des modalités de fonctionnement de la restauration scolaire.
Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

À....., le/...../202..

Signature :

réserve à l'administration

Identifiant famille :	Identifiant mère :
Identifiant rationnaire :	Identifiant père :