

Matricule CAF				
N° Sécurité sociale				
Situation familiale				
ENFANTS DE LA FAMILLE				
Nom	Prénom	Date naissance	Scolarisé	Etablissement

CANTINE ET PERISCOLAIRE

Prévoir un poncho et des bottes à laisser à l'école pour les jours de pluie

Cantine Oui Non

Périscolaire : Matin Soir

Renseignements nécessaires à la facturation des prestations

Nom et prénom du redevable légal :

(la facture est établie au nom du redevable légal)

Mode de garde : conjointe exclusive alternée

Personnes à contacter si les parents sont absents

Nom – Prénom et ☎ : A appeler en cas d'urgence
 A appeler en cas d'absence

Nom – Prénom et ☎ : A appeler en cas d'urgence
 A appeler en cas d'absence

Renseignements concernant la santé de l'enfant

L'acceptation à la restauration et au périscolaire d'un enfant présentant des problèmes de santé et/ou d'allergie notamment alimentaires, est conditionnée à l'avis obligatoire du médecin scolaire et à la signature d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI). Dans ce cas, prendre contact avec le médecin scolaire dont le nom et les coordonnées vous seront précisés par le Directeur de l'école.

Nom du médecin traitant :

Allergies :

Régime alimentaire : Oui Non Si oui, le(s)quel(s) :

Date

Signature