

# MAIRIE D'ALERIA



## FORMULAIRE INSCRIPTION CANTINE SCOLAIRE BIO

### Identité de l'élève :

NOM : ..... PRÉNOM : .....

DATE DE NAISSANCE : ...../...../..... CLASSE : .....

### Responsables légaux :

MÈRE  PÈRE  TUTEUR LÉGAL

MÈRE  PÈRE  TUTEUR LÉGAL

NOM : .....

NOM : .....

PRÉNOM : .....

PRÉNOM : .....

TÉLÉPHONE À JOINDRE EN CAS D'URGENCE

TÉLÉPHONE À JOINDRE EN CAS D'URGENCE

TÉLÉPHONE : .....

TÉLÉPHONE : .....

TÉLÉPHONE : .....

TÉLÉPHONE : .....

MAIL : .....

MAIL : .....

PERSONNE À JOINDRE AUTRE QUE LES PARENTS

PERSONNE À JOINDRE AUTRE QUE LES PARENTS

NOM PRENOM .....

NOM PRENOM .....

TÉLÉPHONE : .....

TÉLÉPHONE : .....

ADRESSE : .....

ADRESSE : .....

.....

.....

NOM DU MÉDECIN TRAITANT : ..... TÉLÉPHONE : .....

RÉGIME(S) OU ALLERGIE(S) ALIMENTAIRE(S) : .....

L'ENFANT SUIV-IL UN TRAITEMENT MÉDICAL ? : .....

L'ENFANT A-T-IL UNE PATHOLOGIE PARTICULIÈRE ? : .....

