



CANTINE - Dossier d'inscription

Année scolaire 2020/2021

Dossier d'inscription et de renseignements est à renvoyer avant

le vendredi 10 juillet 2020

au pôle scolaire 25 Grande Rue - ECOS 27630 Vexin-Sur-Epte ou bien par mail : scolaires@vexin-sur-epete.fr

1 fiche d'inscription par enfant

Prix du repas par enfant : 4,20€

Enfant :

| | |
|--------------------|----------|
| Nom : | Prénom : |
| Adresse complète : | Ecole : |
| | Classe: |

Période d'inscription

Forfait : DP 1 DP 2 DP 3 DP 4

DP1 : demi pensionnaire 1 j / semaine

DP3 : demi pensionnaire 3 j / semaine

DP2 : demi pensionnaire 2 j / semaine

DP4 : demi pensionnaire 4 j / semaine

Cocher les jours de présence de votre enfant à la cantine :

Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Des modifications de période d'inscription sont possibles à la fin de chaque trimestre (du 16/11/2020 au 27/11/2020 et du 15/03/2021 au 26/03/2020)

Régime alimentaire particulier : _____

RECEPISSE du règlement intérieur

Année scolaire 2020/2021

Je soussigné (Nom, prénom du représentant légal) :

Adresse précise :

Reconnais avoir reçu le règlement intérieur de la restauration scolaire, en avoir pris connaissance et accepté

Fait à :

Signature du représentant légal (obligatoire) :

Le :

Fiche de renseignements - Cantine Vexin-Sur-Epte

Responsable légal 1

Responsable légal 2

| | |
|-------------------|-------------------|
| Nom : | Nom : |
| Prénom : | Prénom : |
| Adresse : | Adresse : |
| Tél personnel : | Tél personnel : |
| Profession : | Profession : |
| Lieu de travail : | Lieu de travail : |
| Tél pro : | Tél pro : |
| Adresse mail : | |

ENFANT

Fille

Garçon

| |
|---|
| Nom : |
| Prénom : |
| Date de naissance : |
| Lieu de naissance : |
| N° SECU S. De rattachement : |
| N° Allocataire à la caisse d'Allocation Familiale : |

| |
|----------|
| Ecole : |
| Classe : |

| |
|-------------------------------------|
| Allergie : |
| Allergie alimentaire : |
| Contre indication médicale : |
| Nom et N° médecin traitant : |

En cas de P.A.I, merci de bien vouloir nous transmettre une copie

En cas d'urgence, personnes **majeures** à prévenir et autorisées à venir chercher votre enfant

| <u>Nom Prénom</u> | <u>Adresse et numéro de téléphone</u> | <u>Lien de parenté avec l'enfant</u> |
|-------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

La fiche d'inscription sera effective uniquement si elle nous est retournée entièrement remplie.

