

## Fiche d'inscription à la restauration scolaire

École maternelle – 20...../20.....

### Élève :

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Allergies à signaler \_\_\_\_\_

### Responsable légal :

Nom Prénom du responsable et adresse de facturation

\_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Téléphones :

Fixe \_\_\_\_\_

Portable \_\_\_\_\_

Nom de l'école	
Classe	

Accord Longue durée				Accord exceptionnel	
Motif .....				Motif .....	
Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Le .....	
				Du.....	
Du ..... au .....				Au.....	

Date de la demande et signature