



## Inscription au restaurant scolaire Année Scolaire 2018 – 2019 FICHE INDIVIDUELLE

Etablissement scolaire fréquenté 2018/2019 :  Ecole du Moulin  Ecole Notre-Dame

NOM.....

CLASSE.....

PRENOM.....

DATE DE NAISSANCE..... LIEU DE NAISSANCE.....

ADRESSE.....

.....

### CONTACTS\* EN CAS D'URGENCE AU MOMENT DU REPAS :

	Nom-Prénom	N° de téléphone
1/		
2/		
3/		

\* Il est impératif d'inscrire plusieurs N° de téléphone (père, mère, grands-parents.....)

En cas d'urgence, autorisez-vous les secours à transporter votre enfant :

au Centre Hospitalier de CHOLET

à la Polyclinique du Parc

### RENSEIGNEMENTS SANITAIRES

Nom du médecin traitant : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

**ALLERGIES** Asthme  oui  non Médicamenteuses  oui  non

Alimentaires  oui  non Autres  oui  non

.....

.....

**PAI** (Projet d'Accueil Individualisé) : mise en place obligatoire en cas d'allergies ou de problèmes de santé sévères. Merci de prendre contact avec le médecin scolaire au 02 41 62 50 76

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) NOM, Prénom.....

responsable légal de l'enfant ou des enfants.....

autorise/ n'autorise pas mon enfant ou mes enfants à être photographié ou filmé dans le cadre de la restauration scolaire afin d'illustrer les supports de communication (journal, site internet, publications, reportages..) et donne / ne donne pas mon consentement à la diffusion de l'image de mon enfant ou mes enfants et cela à titre gratuit. Ces photographies ne feront en aucun cas l'objet d'une utilisation ou diffusion commerciale.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche et m'engage à apporter toute modification utile à la mise à jour de mon dossier. J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur du restaurant scolaire.

A..... le .....

(signature)

Document à déposer au secrétariat de Mairie avant le 06 juillet 2018