



GROUPE SCOLAIRE Anatole France de Maringues
FICHE D'INSCRIPTION
RESTAURANT SCOLAIRE - GARDERIE
ANNEE SCOLAIRE 2022-2023

Les renseignements demandés doivent être obligatoirement remplis pour la prise en charge des enfants.
Sans fiche d'inscription avant fin septembre 2022, les enfants ne seront pas acceptés au restaurant scolaire.

Après avoir pris connaissance :

- du règlement intérieur du restaurant scolaire et de la garderie que j'accepte sans réserve
- du tarif du restaurant scolaire. (Les carnets de 10 tickets sont à prendre au secrétariat de Mairie)
- du tarif de la garderie. (Les carnets de 10 tickets sont à prendre au secrétariat de Mairie)

Je (nous) soussigné(s),

Père (Nom et Prénom) : _____

Adresse : _____

Employeur (Nom et adresse) : _____

N° téléphone (N° où on peut vous joindre en cas d'urgence) _____

Domicile : _____

Travail : _____

Mail : _____

Mère (Nom et Prénom) : _____

Adresse : _____

Employeur (Nom et adresse) : _____

N° téléphone (N° où on peut vous joindre en cas d'urgence)

Domicile : _____

Travail : _____

Mail : _____

Nom de la personne ayant la garde de l'enfant : _____

Nom, prénom et adresse de la personne qui règle le restaurant scolaire :

Numéro Allocataire CAF : _____

Nom et Prénom de la personne allocataire : _____

Affiliation Régime Général :

Affiliation Régime MSA :

Autre (Préciser) : _____

N° Immatriculation sécurité sociale dont dépend l'enfant :

Nom et N° Assurance Responsabilité Civile :

↪ Tourner la page S.V.P.

INSCRIT MON (MES) ENFANT(S) : cocher les cases correspondantes

NOM et Prénom	Date de naissance	Classe	Restaurant scolaire	GARDERIE
1.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AU RESTAURANT SCOLAIRE :

- 1) JOURS : Lundi Mardi Jeudi Vendredi
2) OCCASIONNELLEMENT :

Chaque famille devra fournir 2 serviettes en tissu à chacun de ses enfants. Les serviettes partiront chaque vendredi dans les familles qui en assureront le nettoyage et les remettront à leurs enfants le lundi matin.

GARDERIE :

- | | Matin | Soir |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|
| - Lundi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Mardi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Jeudi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Vendredi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Occasionnellement | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Personnes habilitées à récupérer l'enfant (NOM, Prénom, lien de parenté et numéro de téléphone):

RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT : (contre-indications alimentaires, allergies médicales)

NOM du MEDECIN de FAMILLE : _____

Numéro de Téléphone : _____

J'autorise les responsables à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence et autorise l'hospitalisation de mon (mes) enfant(s).

J'autorise la commission « vie scolaire » à utiliser mon téléphone et mon adresse mail pour communiquer des informations.

LU ET APPROUVE

Fait à Maringues, le

Signature(s)