



Commune de Clémont

INSCRIPTION CANTINE

ANNEE 2017/2018

DOCUMENT A COMPLETER ET A RAMENER AU PLUS TARD LE 31/07/2017

DOCUMENTS A FOURNIR :

- ATTESTATION DE RESPONSABILITE CIVILE
- COUPON DU REGLEMENT INTERIEUR SIGNÉ + Fiche d'inscription

Nom et prénom de l'enfant:

Date de naissance :

CLASSE :

Compagnie d'assurance et numéro de police :

Responsabilité civile :

Individuelle accident :

Nom, prénom et adresse (père et mère ou tuteur) :

*Rayer la mention

Père : autorité parentale oui* non*

Adresse

N° téléphone fixe : Portable..... Professionnel :

Adresse E-MAIL :

Mère : autorité parentale oui* non*

Adresse (si différente) :

N° téléphone fixe : Portable..... Professionnel :

Adresse E-MAIL (si différente) :

PERSONNES A JOINDRE EN CAS D'URGENCE

Nom Prénom:.....

N° téléphone : Portable :

Nom Prénom:.....

N° téléphone : Portable :

Nom Prénom:.....

N° téléphone : Portable :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX :

Coordonnées du médecin traitant :

.....

- ALLERGIES (PAI obligatoire) :

- MALADIES :

- AUTRES :

Mairie de Clémont - 2, Place Albert Boyer - 18410 CLEMONT

Tel. 02-48-58-87-87 - Fax. 02-48-58-87-88 - Courriel : mairie-clemont@orange.fr



Commune de Clément

Si votre enfant souffre d'une maladie chronique (allergie, intolérance alimentaire, épilepsie, asthme...) vous devez demander la rédaction d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) par le médecin scolaire, en accord avec le médecin traitant.*

*PAI → Vous reporter au règlement intérieur

Fréquentation à la cantine :

LUNDI

MARDI

JEUDI

VENDREDI

Je soussigné(e)

Responsable légal(e) de l'enfant ci-dessus nommé,

Certifie exact les renseignements portés sur la fiche d'inscription et **m'engage** à signaler tout changement,

Déclare avoir pris connaissance et accepter le règlement intérieur de la cantine scolaire,

A _____, le _____

Signature :