MAIRIE DE LA PLAINE-SUR-MER
LOIRE-ATLANTIQUE

RESTAURANT SCOLAIRE

FEUILLE DE REINSCRIPTION 2024-2025

A RETOURNER AU RESTAURANT SCOLAIRE (BOITE AUX LETTRES)

DATE LIMITE 12/07/2024

Renseignements concernant les enfants :

Nom Prénom de l'enfant	Date de naissance	Ecole	Classe	REPAS (cocher les cases)			
				L	M	J	V

Renseignements concernant le(s) responsable(s) légal(aux) :

Père
Nom et Prénom :
Adresse domicile :
Tél fixe :
Tél fixe travail :
Tél portable :
Email :

Mère
Nom et Prénom :
Adresse domicile :
Tél fixe :
Tél fixe travail :
Tél portable :
Email :

Autre personne autorisée à récupérer l'enfant :

Nom et prénom :
Lien de parenté :
Adresse domicile :
Tél :

Santé :

ALLERGIE (joindre impérativement le certificat médical et renouveler le PAI) :

Autorisez-vous votre enfant à être pris en photo au restaurant scolaire :

OUI NON

Facturation :

Si mode de garde séparée, indiquez les modalités (exemple : facturation 1 semaine sur 2) ....
.....
.....