

Commune

De
VIGLAIN



Tél. : 02.38.37.20.15
Fax : 02.38.37.22.68
viglain@wanadoo.fr

COMMUNE DE VIGLAIN

RESTAURANT SCOLAIRE

ANNEE 2022 - 2023

INSCRIPTION AUX REPAS A RETOURNER EN MAIRIE

Nom et prénom de l'enfant : _____

Date de naissance : ____/____/____

Classe : _____

Parents ou représentant légal de l'enfant :

NOM(s) et prénom(s) : _____

Adresse complète : _____

Tél. fixe :

Tél port. du père :

Tél travail :

Mail :

de la mère :

Allergies alimentaires connues de l'enfant : *(☞ Joindre le justificatif médical)*

N° d'allocataire CAF : _____ *(à compléter impérativement)*

J'inscris mon enfant au restaurant scolaire à compter du : _____

à titre exceptionnel

Il sera présent :

- * tous les lundis
- * tous les mardis
- * tous les jeudis
- * tous les vendredis
- * autres ... (à préciser)

* merci d'entourer le ou les choix correspondants.

Je m'engage à prévenir la mairie en cas de modification ou d'absence.

Je m'engage avoir pris connaissance du règlement de la pause méridienne.

Je m'engage à régler le prix des repas dès réception de la facture.

Date

Signature des parents
ou du représentant légal