



RESTAURANT SCOLAIRE

Tél 02 41 54 98 99

IMPORTANT ! Obligatoire pour tous les enfants scolarisés à Brain.

FORMULAIRE ANNUEL D'INSCRIPTION A RETOURNER EN MAIRIE

MATERNELLE

Classe :.....

Nom de l'Ecole.....

PRIMAIRE

Classe.....

Nom de l'Ecole.....

Je soussigné (e),

Monsieur (Madame)

Adresse.....

Certifie avoir pris connaissance du fonctionnement du restaurant scolaire et approuvé son règlement intérieur.

L'enfant :.....est inscrit les jours suivants

(Cocher la case correspondante)

1) Inscription régulière : LUNDI MARDI JEUDI VENDREDI

2) Inscription irrégulière : Remplir la fiche mensuelle à remettre au plus tard le 15 du mois précédent

3) Inscription exceptionnelle :

En cas de force majeure

ALLERGIE : NON OUI établir un projet d'accueil individualisé (P.A.I)

⇒ Si vous optez pour le paiement par prélèvement automatique, Merci de compléter la feuille blanche et joindre un R.I.B.

N° de téléphone où vous joindre en cas d'urgence :

Entre 12 h et 13h20 :

Tél fixe père.....

Tél Travail Père.....

Tél Portable Père.....

Téléphone fixe mère.....

Tél .Travail Madame.....

Tél Portable Madame.....

Adresse mail :.....

Brain sur l'Authion, le

(Lu et Approuvé et signature des parents)