

FICHE D'INSCRIPTION A LA RESTAURATION SCOLAIRE ET CENTRE DE LOISIRS

(Ne concerne pas les enfants scolarisés au collège sauf pour le centre de loisirs)



Renseignements

Renseignements concernant le 1^{er} Enfant

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance :

Sexe : Féminin Masculin

Ecole : _____

Niveau scolaire / Classe : _____

RESTAURATION SCOLAIRE :

Abonnement (jours scolarisés) :

Tous les : Lundis Mardis Mercredis* Jeudis Vendredis

A compter du _____

Ou fréquentation occasionnelle :

(N'entraîne pas l'obligation de fréquentation)

RESTAURATION CLSH :

L'enfant ira-t-il en centre de loisirs durant l'année : oui non

Si oui, lequel ? _____

Renseignements médicaux

L'élève présente-t-il une allergie alimentaire ? oui - non

Si oui, laquelle ? _____

Si oui, vous devez impérativement contacter l'école, la commune ou la Communauté de Communes pour mise en place d'un PAI. Sans la mise en place d'un PAI, l'enfant ne sera pas accepté au restaurant scolaire.

**seulement pour les écoles de Mornas et de Mondragon.*

Renseignements concernant le 2nd Enfant

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance :

Sexe : Féminin Masculin

Ecole : _____

Niveau scolaire / Classe : _____

RESTAURATION SCOLAIRE :

Abonnement (jours scolarisés) :

Tous les : Lundis Mardis Mercredis* Jeudis Vendredis

A compter du _____

Ou fréquentation occasionnelle :

(N'entraîne pas l'obligation de fréquentation)

RESTAURATION CLSH :

L'enfant ira-t-il en centre de loisirs durant l'année : oui non

Si oui, lequel ? _____

Renseignements médicaux

L'élève présente-t-il une allergie alimentaire ? oui - non

Si oui, laquelle ? _____

Si oui, vous devez impérativement contacter l'école, la commune ou la Communauté de Communes pour mise en place d'un PAI. Sans la mise en place d'un PAI, l'enfant ne sera pas accepté au restaurant scolaire.

**seulement pour les écoles de Mornas et de Mondragon.*

Engagement du représentant légal

Je soussigné : _____

1) autorise mon ou mes enfants à participer aux activités organisées par le service restauration,

2) a pris connaissance, accepte et me conforme au règlement intérieur de la restauration scolaire.

Fait à _____ le _____

Signature du représentant légal :

Contacts

Le courriel est le moyen le plus économique et le plus écologique pour vous contacter
Le SMS est le moyen le plus direct et le plus rapide pour vous contacter en cas d'urgence

Je souhaite recevoir les menus de la cantine scolaire et informations de la communauté de communes RHÔNE LEZ PROVENCE

Vos choix resteront strictement confidentiels et ne feront l'objet d'un traitement que dans le strict respect de la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978. Conformément à la loi vous pouvez exercer à tout moment votre droit de rectification et de suppression auprès de Monsieur Le Président de la communauté de communes Rhône lez Provence 1260 avenue Théodore Aubanel – 84500 - BOLLENE. Tél : 04 90 40 01 28. Courriel communication@cclrp.fr

Paiement des repas

Si l'adresse de facturation est différente (du signataire de la présente fiche) :

.....

Garde alternée de l'enfant ? Oui - Non (Si oui, chaque représentant légal doit remplir une fiche d'inscription pour l'enfant en indiquant les jours pris en charge)

Bénéficiez-vous déjà du prélèvement automatique ? oui non

Si oui il sera automatiquement reconduit. En cas de changement de banque pensez simplement à faire parvenir un RIB à la régie.

Si non et que vous souhaitez en bénéficier vous pouvez retirer le dossier au siège de Rhône Lez Provence ou le télécharger sur le site www.cclrp.fr.

Fiche d'inscription à retourner avant le 1 juillet 2016 par courrier ou dépôt à l'adresse suivante :
Communauté de Communes Rhône Lez Provence – 1260 Avenue Théodore Aubanel– BP 99 – 84503
BOLLENE Cedex
Site internet : www.cclrp.fr

Fiche intercalaire 1

Renseignements concernant le 3^e Enfant

Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : Sexe : Féminin Masculin
Ecole : _____ Niveau scolaire / Classe : _____

RESTAURATION SCOLAIRE :

Abonnement (jours scolarisés) :
Tous les : Lundis Mardis Mercredis* Jeudis Vendredis
A compter du _____

Ou fréquentation occasionnelle :

(N'entraîne pas l'obligation de fréquentation)

RESTAURATION CLSH :

L'enfant ira-t-il en centre de loisirs durant l'année : oui non
Si oui, lequel ? _____

Renseignements médicaux

L'élève présente-t-il une allergie alimentaire ? oui - non

Si oui, laquelle ? _____

Si oui, vous devez impérativement contacter l'école, la commune ou la Communauté de Communes pour mise en place d'un PAI. Sans la mise en place d'un PAI, l'enfant ne sera pas accepté au restaurant scolaire.

**seulement pour les écoles de Mornas et de Mondragon.*

Renseignements concernant le 4^e Enfant

Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : Sexe : Féminin Masculin
Ecole : _____ Niveau scolaire / Classe : _____

RESTAURATION SCOLAIRE :

Abonnement (jours scolarisés) :
Tous les : Lundis Mardis Mercredis* Jeudis Vendredis
A compter du _____

Ou fréquentation occasionnelle :

(N'entraîne pas l'obligation de fréquentation)

RESTAURATION CLSH :

L'enfant ira-t-il en centre de loisirs durant l'année : oui non
Si oui, lequel ? _____

Renseignements médicaux

L'élève présente-t-il une allergie alimentaire ? oui - non

Si oui, laquelle ? _____

Si oui, vous devez impérativement contacter l'école, la commune ou la Communauté de Communes pour mise en place d'un PAI. Sans la mise en place d'un PAI, l'enfant ne sera pas accepté au restaurant scolaire.

**seulement pour les écoles de Mornas et de Mondragon.*

Fiche intercalaire 2

Renseignements concernant le 5^e Enfant

Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : Sexe : Féminin Masculin
Ecole : _____ Niveau scolaire / Classe : _____

RESTAURATION SCOLAIRE :

Abonnement (jours scolarisés) :

Tous les : Lundis Mardis Mercredis* Jeudis Vendredis

A compter du _____

Ou fréquentation occasionnelle :

(N'entraîne pas l'obligation de fréquentation)

RESTAURATION CLSH :

L'enfant ira-t-il en centre de loisirs durant l'année : oui non

Si oui, lequel ? _____

Renseignements médicaux

L'élève présente-t-il une allergie alimentaire ? oui - non

Si oui, laquelle ? _____

Si oui, vous devez impérativement contacter l'école, la commune ou la Communauté de Communes pour mise en place d'un PAI. Sans la mise en place d'un PAI, l'enfant ne sera pas accepté au restaurant scolaire.

**seulement pour les écoles de Mornas et de Mondragon.*

Renseignements concernant le 6^e Enfant

Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : Sexe : Féminin Masculin
Ecole : _____ Niveau scolaire / Classe : _____

RESTAURATION SCOLAIRE :

Abonnement (jours scolarisés) :

Tous les : Lundis Mardis Mercredis* Jeudis Vendredis

A compter du _____

Ou fréquentation occasionnelle :

(N'entraîne pas l'obligation de fréquentation)

RESTAURATION CLSH :

L'enfant ira-t-il en centre de loisirs durant l'année : oui non

Si oui, lequel ? _____

Renseignements médicaux

L'élève présente-t-il une allergie alimentaire ? oui - non

Si oui, laquelle ? _____

Si oui, vous devez impérativement contacter l'école, la commune ou la Communauté de Communes pour mise en place d'un PAI. Sans la mise en place d'un PAI, l'enfant ne sera pas accepté au restaurant scolaire.

**seulement pour les écoles de Mornas et de Mondragon.*