



FICHE D'INSCRIPTION AU RESTAURANT SCOLAIRE DE SAINT-ROCH POUR REPAS OCCASIONNEL

(Une fiche par enfant, à déposer au moins 10 jours avant la date prévue)

Date(s) à laquelle (auxquelles) vous souhaitez que votre enfant déjeune au sein du restaurant scolaire :

Nom de famille de l'enfant : **Prénom :**
Date de naissance : **Classe de :**

L' enfant est déjà inscrit de façon régulière pour un ou plusieurs jours de la semaine : il est inutile de compléter le tableau ci-dessous

L' enfant n'est pas inscrit de façon régulière : veuillez renseigner les tableaux ci-dessous :

Particularités concernant l'enfant	Mon enfant présente une pathologie à risque connue à ce jour Laquelle ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI :	
	Mon enfant est accompagné d'une auxiliaire de vie scolaire <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI	
	J'atteste que mon enfant ne fait l'objet d'aucune contre-indication médicale et qu'il n'est allergique à aucun aliment susceptible d'être contenu dans les menus habituellement servis au restaurant scolaire. Dans le cas contraire, l'enfant devra apporter son propre repas, aux conditions fixées par le règlement.	
	<u>Assurance scolaire</u> : N° de police <u>Compagnie</u> :	

AUTORITE PARENTALE	résidence de l'enfant
<u>Mère</u> - NOM et prénom : Adresse complète, CP, Ville : - E-mail : ☎ Domicile : - Portable : - Travail :	<input type="checkbox"/>
<u>Père</u> - NOM et prénom : Adresse complète, CP, Ville : - E-mail : ☎ Domicile : - Portable : - Travail :	<input type="checkbox"/>

TARIF DES REPAS OCCASIONNELS :
Fournis par les cuisines du restaurant scolaire : 4,65 € par jour - Fournis par la famille (panier repas) : 1,95 € par jour

Règlement intérieur	Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur, disponible sur le site internet de la commune et dans le hall de l'école, et j'y adhère sans réserve.
----------------------------	--

Autorisations applicables dans le cadre du restaurant scolaire

1. ✦ Autorisation en cas d'accident (A SIGNER OBLIGATOIREMENT - A défaut, l'enfant ne pourra pas être accepté à la cantine) :
En cas d'extrême urgence, nécessitant une intervention immédiate, « M. et/ou Mme tuteur(s) légal(légaux) de l'enfant, donne(donnons) l'autorisation de soigner, d'opérer mon(notre) enfant et de pratiquer les anesthésies générales ou locales nécessaires pour ses soins durant l'hospitalisation.

2. ✦ Autorisation droit à l'image :
Je(nous), soussigné(s) (Nom et prénom) tuteur(s) légal(aux), autorise(ons) mon(notre) enfant (Nom et prénom) à être photographié(e) et/ou filmé(e) lors d'un reportage photos et/ou vidéo effectué pour la municipalité de St Roch. J'autorise l'utilisation et la diffusion de ces photographies ou vidéos pour l'ensemble des publications ou expositions de la Mairie de St Roch, dans le cadre de ses actions pédagogiques et de communication institutionnelle, pour une durée indéterminée.

A St Roch, le Nom – Prénom Signature,