

FICHE D'INSCRIPTION RESTAURATION SCOLAIRE BASSUSSARRY

Année scolaire 2024 /2025

ENFANT

NOM et PRENOM : _____ CLASSE : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

NOM de l'ENSEIGNANT(E): _____

PARENTS

PARENT 1	PARENT 2
NOM :	NOM :
PRÉNOM :	PRÉNOM :
ADRESSE :	ADRESSE (si différente) :
.....
.....
Tél. Portable :	Tél. Portable :
Adresse Mail (<i>en majuscule</i>) *	Adresse Mail (<i>en majuscule</i>) *
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Cochez l'adresse mail à utiliser pour l'envoi des communications de la cantine

FREQUENTATION RETENUE

➤ Je souscris au forfait pour 4, 3 ou 2 repas/semaine en sélectionnant parmi les jours suivants :

<input type="checkbox"/> LUNDI	<input type="checkbox"/> MARDI	<input type="checkbox"/> JEUDI	<input type="checkbox"/> VENDREDI
--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------

➤ Je choisis la formule des repas occasionnels (se référer à la note explicative)

➤ Mon enfant ne mangera pas à la cantine

CHOIX DU MODE DE PAIEMENT POUR LES FORFAITS

Par prélèvement automatique. Merci de joindre un RIB du compte à débiter.

Par chèque : règlement mensuel obligatoire, en début de chaque mois, avant le 05 (préciser au dos du chèque : Nom/Prénom/classe de l'enfant et le mois concerné).

ALLERGIES, INTOLERANCES, REGIMES ALIMENTAIRES PARTICULIERS *:

**Seules les allergies/intolérances confirmées par le médecin pourront être prises en compte.*

.....
.....

Signature des parents :

DROIT A L'IMAGE

J'autorise, le Mairie de Bassussarry et le service de la restauration scolaire, à exploiter pour tout usage de reproduction et de représentation les photographies ou les images vidéo sur lesquelles figure mon enfant :

Signature des parents :