



MAIRIE de DOLLON
72390

FICHE D'INSCRIPTION AU RESTAURANT SCOLAIRE ANNEE 2025/2026

--- A rapporter en Mairie ---

REPRESENTANTS LEGAUX

<u>REPRESENTANT LEGAL</u>	
RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2
Lien de Parenté :	Lien de parenté :
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :
Lieu de naissance :	Lieu de naissance :
Adresse :	Adresse :
CP/VILLE	CP/VILLE
Tél. Dom :	Tél. Dom :
Tél port. :	Tél Port. :
Tél. prof. :	Tél. Prof. :
Adresse Mail obligatoire :	Adresse Mail obligatoire :
Profession :	Profession :
Nom et adresse de l'employeur :	Nom et adresse de l'employeur :
N° Allocataire CAF ou MSA :	N° Allocataire CAF ou MSA :

SITUATION FAMILIALE :

☐ Mariés ☐ Séparés/Divorcés ☐ Autre (préciser)

La facture sera adressée :

☐ au foyer ☐ au père/tuteur ☐ à la mère/tutrice

☐ Garde alternée

Semaine paire ☐ au père ☐ à la mère

Semaine impaire ☐ au père ☐ à la mère

1^{ER} ENFANT

Nom et prénom de l'Enfant : _____ Sexe : ☐ M ☐ F

Date de naissance : ____/____/____ Classe : _____

☐ **Les jours sont fixes**, votre enfant fréquentera le restaurant scolaire le ou les jour(s) suivant(s) :

☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi à partir du _____

☐ **Les jours ne sont pas fixes**, votre enfant fréquentera le restaurant de façon occasionnelle.

Vous retirerez en Mairie une fiche de réservation occasionnelle à déposer en Mairie au moins une semaine avant la date prévue et vous préviendrez par téléphone le restaurant scolaire.

2^{ème} ENFANT

Nom et prénom de l'Enfant : _____ Sexe : ☐ M ☐ F

Date de naissance : ____/____/____ Classe : _____

☐ **Les jours sont fixes**, votre enfant fréquentera le restaurant scolaire le ou les jour(s) suivant(s) :

☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi à partir du _____

☐ **Les jours ne sont pas fixes**, votre enfant fréquentera le restaurant de façon occasionnelle.

Vous retirerez en Mairie une fiche de réservation occasionnelle à déposer en Mairie au moins une semaine avant la date prévue et vous préviendrez par téléphone le restaurant scolaire.

3^{ème} ENFANT

Nom et prénom de l'Enfant : _____ Sexe : ☐ M ☐ F

Date de naissance : ____/____/____ Classe : _____

☐ **Les jours sont fixes**, votre enfant fréquentera le restaurant scolaire le ou les jour(s) suivant(s) :

☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi à partir du _____

☐ **Les jours ne sont pas fixes**, votre enfant fréquentera le restaurant de façon occasionnelle.

Vous retirerez en Mairie une fiche de réservation occasionnelle à déposer en Mairie au moins une semaine avant la date prévue et vous préviendrez par téléphone le restaurant scolaire.

**Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur du restaurant scolaire ci-joint.
Je certifie sur l'Honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche.**

DATE :

SIGNATURE :

REONSABLE 1 :

REONSABLE 2 :

