



COMMUNE DE NANTIAT

INSCRIPTION AU RESTAURANT SCOLAIRE

Année scolaire _____ / _____

	Nom-Prénom	Date de Naissance	Sexe F/M	Classe	Allergies * (oui/non) Contre indications	Fréquentation
1 ^{er} enfant						<input type="checkbox"/> régulière <input type="checkbox"/> occasionnelle
2 ^{ème} enfant						<input type="checkbox"/> régulière <input type="checkbox"/> occasionnelle
3 ^{ème} enfant						<input type="checkbox"/> régulière <input type="checkbox"/> occasionnelle
4 ^{ème} enfant						<input type="checkbox"/> régulière <input type="checkbox"/> occasionnelle

Assurance responsabilité civile extra scolaire :

N° de police d'assurance :

N° allocataire CAF :

Nom, Prénom du Parent 1 :

mère père responsable légal - Date de naissance :

Adresse :

Tél. domicile Tél. portable Tél. professionnel

adresse mail :

Nom, Prénom du Parent 2 :

mère père responsable légal - Date de naissance :

Adresse :

Tél. domicile Tél. portable Tél. professionnel

Tarifs 2023-2024 :

- 3,10 € le repas pour le 1^{er} enfant
- 2,75 € le repas à partir du 2^{ème} enfant
- 6,50 € le repas pour les enseignants
- 4,00 € le repas pour les AVS.

* Les tarifs sont susceptibles d'évoluer en cours d'année scolaire en fonction des décisions prises par le conseil municipal.

Précisez à quel nom la facture doit être établie :

Précisez la date et lieu de naissance de la personne facturée :

* sur présentation du certificat médical d'un spécialiste ou d'un PAI : fourniture d'un plateau repas obligatoire.

Je soussigné.e,

mère père responsable légal

atteste que mon (mes) enfant(s) est (sont) bien couvert(s) par une assurance « responsabilité civile extra scolaire » (attestation ci-jointe).

Je m'engage à prendre connaissance et à respecter le règlement des accueils périscolaires en vigueur remis lors de l'inscription.

L'inscription vaut acceptation pleine et entière dudit règlement.

Date :

Signature du (des) responsable(s) légal (légaux)