



MAIRIE DE PARIGNY

1, place de la Mairie - Le Bourg
42120 PARIGNY
Tél. 04 77 62 06 55 - Fax 04 77 62 07 57
e.mail : mairie@parigny.fr - www.parityny.fr

NOM DU (DES) ENFANT(S)
(préciser le(s) prénoms si plusieurs enfants)

1/

2/

3/

4/

DOSSIER D'INSCRIPTION 2017-2018

CANTINE SCOLAIRE

**A DEPOSER EN MAIRIE A PARTIR DU 10 JUILLET 2017 ET
IMPERATIVEMENT AVANT LE 25 AOÛT 2017**

Joindre les pièces suivantes pour l'inscription d'un ou des enfant (s) :

- Le dossier dûment complété
- Photocopie du livret de famille complet (pour les enfants déjà inscrits en 2015-2016 seulement s'il y a eu un changement dans la situation familiale)
- Justificatif de domicile
- Attestation d'assurance responsabilité civile scolaire et extra scolaire
- Certificat médical en cas d'allergie(s) alimentaire(s) : Projet d'Accueil Individualisé (PAI)

1^{er} REPRESENTANT LEGAL

NOM – Prénom :

Parenté avec l'enfant :

Adresse :

Code Postal :..... Ville :

Profession :

Employeur :

Téléphone domicile : Téléphone portable :

Téléphone professionnel :

2^{ème} REPRESENTANT LEGAL

NOM – Prénom :

Parenté avec l'enfant :

Adresse :

Code Postal :..... Ville :

Profession :

Employeur :

Téléphone domicile : Téléphone portable :

Téléphone professionnel :

PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE (autres que celles désignées précédemment)

NOM – Prénom : Téléphone :

Lien de parenté :

NOM – Prénom : Téléphone :

Lien de parenté :

NOM – Prénom : Téléphone :

Lien de parenté :

Tout changement de coordonnées devra être signalé dans les meilleurs délais

Je soussigné :

Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur du restaurant scolaire et en accepte les conditions.

Autorise la Commune de PARIGNY à faire des photos où mon (mes) enfant(s) sera (seront) visible(s), en vue de la communication municipale relative au restaurant scolaire.

Autorise le personnel communal à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident ou maladie (hospitalisation, intervention des urgences).

Fait à

Le

Signature

ENFANT A INSCRIRE

ENFANT : NOM – Prénom :

Né (e) le : Sexe : Féminin Masculin

Classe :

ALLERGIES / INTOLERANCES ALIMENTAIRES

- Mon enfant présente une allergie alimentaire : non oui

Si oui, laquelle :

Joindre **obligatoirement** un certificat médical du médecin qui spécifie si l'état de santé de l'enfant doit faire l'objet d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI). Vous serez redirigé vers le médecin scolaire.

En cas de PAI établi les années précédentes, il est impératif de renouveler la demande chaque année.

Aucun médicament (même sur ordonnance) ne peut être donné aux enfants dans le cadre de la cantine. Les parents devront en tenir compte en cas de traitement pour leur (s) enfant (s) (sauf si le PAI le prévoit).

Fait à

Le

Signature