

# RESTAURANT SCOLAIRE DE MARTINVEST

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS ANNEE SCOLAIRE 2016/2017

NOM de l'enfant : .....

Prénom de l'enfant : .....

Date de naissance : .....

Classe : .....

### **Responsables :**

Père

Mère

Nom et Prénom : .....

Nom et Prénom : .....

Adresse : .....

Adresse : .....

.....

.....

 Domicile : .....

 Domicile : .....

 Portable : .....

 Portable : .....

 Travail : .....

 Travail : .....

Mail : .....

Mail : .....

### Autre personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom : .....  Domicile : .....

 Portable : .....

### **Médecin traitant :**

NOM : .....  : .....

Adresse : .....

### **Allergie : (Toutes allergies alimentaires doivent être confirmées par un certificat médical ou un P.A.I)**

.....

.....

### **Assurances :**

Responsabilité Civile : OUI NON Compagnie .....

Individuelle : OUI NON Compagnie.....

### **Règlement :**

Déclare avoir pris connaissance du règlement du restaurant scolaire de Martinvest et l'accepte.

### Date et signature