

RESTAURATION SCOLAIRE ET ALAE

INFORMATIONS

NOM de l'enfant : _____

Prénom de l'enfant : _____

Date de naissance : _____ Sexe : M ☐ F ☐

Classe : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Observations particulières : sans viande, PAI, allergie, régime alimentaire, etc...

Cochez les jours réservés :

RESTAURATION SCOLAIRE 2025/2026

LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI

A.L.A.E. 2024/2025 (garderie du matin et du soir)

LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI

Je soussigné (e)*, NOM : _____ Prénom : _____

*Responsable légal

(☎ _____ ou ☎ _____)

- Autorise le personnel encadrant à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident
- Autorise si son état le nécessite son transfert vers un hôpital
- A l'occasion d'articles sur le bulletin municipal, dans la presse locale, affichage et sur le site internet, j'autorise les responsables à diffuser les photos sur lesquelles mon enfant apparaît.
- Je suis informé que l'inscription est effectuée et valable pour l'année scolaire 2025 -2026
- **Je suis informé que mon enfant sera accueilli uniquement si je suis à jour du règlement de mes factures.**
- Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du restaurant scolaire et de l'Accueil de Loisirs municipal.

Grisolles, le _____ Signature (obligatoire)