



ANNÉE 2019-2020

FORMULAIRE D'INSCRIPTION AU RESTAURANT SCOLAIRE 7P-11S

REPRESENTANT LEGAL

Titre : <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur	
Nom :	Prénom :
Rue et no :	
NPA :	Localité :
Tél. personnel :	Tél. mobile :
Tél. d'urgence :	Tél. professionnel :
Etablissement financier* :	IBAN :
E-mail personnel :	
E-mail professionnel :	
Lien de parenté avec l'enfant nommé ci-dessous : <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre (si autre préciser)	

Merci de signaler immédiatement toutes modifications en cours d'année.

*Pour de futurs remboursements (en fin d'année scolaire ou en cas de départ de la commune) :

ENFANT

Genre : <input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon	
Nom :	Prénom :
Date de naissance :	

INSCRIPTION

Merci de cocher les jours pour lesquels vous souhaitez inscrire votre enfant durant la période scolaire 2019-2020 (du 26.08.2019 au 03.07.2020). Si vous ne souhaitez pas vous engager sur des jours définis, mais utiliser le restaurant scolaire uniquement de manière occasionnelle, ne cochez aucun jour.

	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Repas de midi				
Pique-nique				

SIGNATURE

Par ma signature, j'atteste avoir pris connaissance du règlement de l'ASI7 que je m'engage à respecter.

Lieu :	Date :
Signature du représentant légal :	

Formulaire à renvoyer complété **avant le 21 juin 2019** par courrier postal à l'adresse du secrétariat de l'ASI7.

Un premier versement devra être effectué sur votre compte individuel **MonPortail-MaCantine** (voir règlement) **entre le 05.08.2019 et le 20.08.2019** soit avant le 1^{er} repas de votre enfant.