

# MAIRIE DE VERNEUIL-EN-HALATTE

## Cantine

### FICHE DE DEMANDE D'INSCRIPTION ET DE RENSEIGNEMENTS

*(à compléter recto/verso et à retourner en Mairie)*

NOM des Parents : .....

**NOM et Prénom de l'enfant** : .....

Adresse : .....

Date de Naissance : ..... Classe : .....

Téléphones des Parents : Domicile : .....

Portable Père : .....

Portable Mère : .....

Adresse internet Père.....

Adresse internet Mère.....

**Ecole Fréquentée** ::

→ JULES FERRY

→ JEAN DE LA FONTAINE

→ CALMETTE

**Si l'enfant est en nourrice, préciser :**

NOM de la nourrice : ..... Téléphone : .....

Adresse : .....

### RESTAURATION SCOLAIRE

En cas d'accident grave survenant à votre enfant pendant le temps de la cantine, autorisez-vous le responsable à prendre pour vous toutes les mesures d'urgence qu'il estimera nécessaires ? (Appel du médecin le plus proche, éventuellement transfert à l'hôpital public le plus proche).

Répondre par OUI ou par NON



N° de téléphone et nom du médecin à appeler de préférence (**en cas d'urgence**) :

.....

Nom et n° de téléphone d'une personne pouvant être contactée (**en cas d'absence des parents**) :

.....

**REMARQUE IMPORTANTE :**

Exceptionnellement un médicament pourra être administré à l'enfant, sous réserve d'une ordonnance. Les médicaments doivent porter le nom de l'enfant ainsi que la posologie.

**OBSERVATIONS DE SANTÉ**

(ex : Allergies alimentaires, ... ) **Si protocole, le joindre obligatoirement .**

.....

A VERNEUIL-EN-HALATTE, le .....

Signature des Parents