

Fiche inscription à la Cantine de Die (Annexe2)

Pour la tarification des repas :	
Commune de Die <input type="checkbox"/>	Autres Communes : <input type="checkbox"/>
Montant quotient famille :	<u>Vous rapprocher de votre mairie pour savoir le montant de leur prise en charge des repas et de votre reste à charge des repas</u>
<p style="color: red; margin: 0;"><u>Tarif aidé jusqu'à QF 999</u></p> <p style="color: red; margin: 0;"><u>Attention joindre obligatoirement un justificatif récent</u></p>	

1 ^{er} Enfant			
Nom de l'enfant		Inscription à l'année <input type="checkbox"/> à partir du.....	Habitue Alimentaire <input type="checkbox"/>
Prénom		Lundi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/>	Sans Viande <input type="checkbox"/>
Date de naissance		Mardi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/>	Sans Viande + Poisson <input type="checkbox"/>
Sexe	F <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/>	Inscription Occasionnelle <input type="checkbox"/> Inscription par mail : cantinescolaire@mairie-die.fr <b style="color: red;">Au moins 48h à l'avance	Autres (préciser)..... <input type="checkbox"/>
Ecole Primaire	<input type="checkbox"/>		Allergie : oui* <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Ecole Maternelle	<input type="checkbox"/>	
Nom de l'enseignant			* Si oui, veuillez joindre le Plan d'Accueil Individualisé
Gardes alternées (Si facturation séparée)		Nom du Parent : semaine paire <input type="checkbox"/> semaine impaire <input type="checkbox"/>	

2 ^{ème} Enfant			
Nom de l'enfant		Inscription à l'année <input type="checkbox"/> à partir du.....	Habitue Alimentaire <input type="checkbox"/>
Prénom		Lundi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/>	Sans Viande <input type="checkbox"/>
Date de naissance		Mardi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/>	Sans Viande + Poisson <input type="checkbox"/>
Sexe	F <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/>	Inscription Occasionnelle <input type="checkbox"/> Inscription par mail : cantinescolaire@mairie-die.fr <b style="color: red;">Au moins 48h à l'avance	Autres (préciser)..... <input type="checkbox"/>
Ecole Primaire	<input type="checkbox"/>		Allergie : oui* <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Ecole Maternelle	<input type="checkbox"/>	
Nom de l'enseignant			* Si oui, veuillez joindre le Plan d'Accueil Individualisé
Gardes alternées (Si facturation séparée)		Nom du Parent : semaine paire <input type="checkbox"/> semaine impaire <input type="checkbox"/>	

3 ^{ème} Enfant			
Nom de l'enfant		Inscription à l'année <input type="checkbox"/> à partir du.....	Habitue Alimentaire <input type="checkbox"/>
Prénom		Lundi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/>	Sans Viande <input type="checkbox"/>
Date de naissance		Mardi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/>	Sans Viande + Poisson <input type="checkbox"/>
Sexe	F <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/>	Inscription Occasionnelle <input type="checkbox"/> Inscription par mail : cantinescolaire@mairie-die.fr <b style="color: red;">Au moins 48h à l'avance	Autres (préciser)..... <input type="checkbox"/>
Ecole Primaire	<input type="checkbox"/>		Allergie : oui* <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Ecole Maternelle	<input type="checkbox"/>	
Nom de l'enseignant			* Si oui, veuillez joindre le Plan d'Accueil Individualisé
Gardes alternées (Si facturation séparée)		Nom du Parent : semaine paire <input type="checkbox"/> semaine impaire <input type="checkbox"/>	

Je déclare avoir lu le règlement intérieur des services périscolaires et à le conserver tout le long de l'année.

Je déclare que les informations ci-dessus sont exactes.

Le

Signature :