

Fiche inscription à la cantine - Annexe 2

Pour la tarification des repas :			
Commune de Die ☐		Autres Communes : ☐	
Montant quotient famille : <i>Tarif réduit jusqu'à QF 1200</i> <i>Attention joindre obligatoirement un justificatif récent</i>		Vous rapprocher de votre mairie pour savoir le montant de leur prise en charge des repas et de votre reste à charge des repas	

1 ^{er} Enfant			
Nom de l'enfant		Inscription pour l'année à partir du..... ☐	Habitude Alimentaire ☐
Prénom		Lundi ☐ Jeudi ☐	Sans Viande ☐
Date de naissance		Mardi ☐ Vendredi ☐	Sans Viande + Poisson ☐
Sexe	F ☐ G ☐	Inscription Occasionnelle ☐	Autres (préciser)..... ☐
École Primaire	☐	Inscription par mail : <i>cantinescolaire@mairie-die.fr</i> Au moins 48h à l'avance	Allergie : oui* ☐ non ☐ * Si oui, veuillez joindre le Plan d'Accueil Individualisé
École Maternelle	☐		
Niveau scolaire			
Gardes alternées (Si facturation séparée)		Nom du Parent : semaine paire ☐ semaine impaire ☐	

2 ^{ème} Enfant			
Nom de l'enfant		Inscription pour l'année à partir du..... ☐	Habitude Alimentaire ☐
Prénom		Lundi ☐ Jeudi ☐	Sans Viande ☐
Date de naissance		Mardi ☐ Vendredi ☐	Sans Viande + Poisson ☐
Sexe	F ☐ G ☐	Inscription Occasionnelle ☐	Autres (préciser)..... ☐
École Primaire	☐	Inscription par mail : <i>cantinescolaire@mairie-die.fr</i> Au moins 48h à l'avance	Allergie : oui* ☐ non ☐ * Si oui, veuillez joindre le Plan d'Accueil Individualisé
École Maternelle	☐		
Niveau scolaire			
Gardes alternées (Si facturation séparée)		Nom du Parent : semaine paire ☐ semaine impaire ☐	

3 ^{ème} Enfant			
Nom de l'enfant		Inscription pour l'année à partir du..... ☐	Habitude Alimentaire ☐
Prénom		Lundi ☐ Jeudi ☐	Sans Viande ☐
Date de naissance		Mardi ☐ Vendredi ☐	Sans Viande + Poisson ☐
Sexe	F ☐ G ☐	Inscription Occasionnelle ☐	Autres (préciser)..... ☐
École Primaire	☐	Inscription par mail : <i>cantinescolaire@mairie-die.fr</i> Au moins 48h à l'avance	Allergie : oui* ☐ non ☐ * Si oui, veuillez joindre le Plan d'Accueil Individualisé
École Maternelle	☐		
Niveau scolaire			
Gardes alternées (Si facturation séparée)		Nom du Parent : semaine paire ☐ semaine impaire ☐	

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 :