

Fiche inscription à la cantine - Annexe 2

Pour la tarification des repas :	
Commune de Die <input type="checkbox"/>	Autres Communes : <input type="checkbox"/> Nom de la commune :
Montant quotient famille : _____ <i>Tarif réduit jusqu'au QF 1200</i> Attention joindre obligatoirement un justificatif récent pour y avoir droit.	<u>Vous rapprocher de votre mairie pour savoir le montant de leur prise en charge et de votre reste à charge des repas</u>

1 ^{er} Enfant			
Nom de l'enfant		Présence à l'année <input type="checkbox"/> à partir du	Habitude 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"/>		Présence Occasionnelle <input type="checkbox"/>	Autres (préciser)..... <input type="checkbox"/>
École Élémentaire <input type="checkbox"/>		Inscription par mail :	Allergie : oui* <input type="checkbox"/>
École Maternelle <input type="checkbox"/>		<i>cantinescolaire@mairie-die.fr</i>	Préciser :
Niveau scolaire :		Au moins une semaine à l'avance	* 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		Présence à l'année <input type="checkbox"/> à partir du	Habitude 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"/>		Présence Occasionnelle <input type="checkbox"/>	Autres (préciser)..... <input type="checkbox"/>
École Élémentaire <input type="checkbox"/>		Inscription par mail :	Allergie : oui* <input type="checkbox"/>
École Maternelle <input type="checkbox"/>		<i>cantinescolaire@mairie-die.fr</i>	Préciser :
Niveau scolaire :		Au moins une semaine à l'avance	* 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		Présence à l'année <input type="checkbox"/> à partir du	Habitude 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"/>		Présence Occasionnelle <input type="checkbox"/>	Autres (préciser)..... <input type="checkbox"/>
École Élémentaire <input type="checkbox"/>		Inscription par mail :	Allergie : oui* <input type="checkbox"/>
École Maternelle <input type="checkbox"/>		<i>cantinescolaire@mairie-die.fr</i>	Préciser :
Niveau scolaire :		Au moins une semaine à l'avance	* 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 :