

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire 2019/2020

NOM .....

Prénom de(s) enfant(s) : ...../...../...../

...../...../...../

Date(s) de naissance : ...../...../...../

...../...../...../

Noms et Prénoms des parents.....

Adresse : .....

Père : ☎ ..... / .....

Mère : ☎ ..... / .....

En cas de problèmes, personnes à prévenir, **si différentes de ci-dessus** :

Nom-prénom : ..... ☎ .....

Nom-prénom : ..... ☎ .....

**Fréquentation de la cantine scolaire à compter du** :.....

Tous les jours     Occasionnellement          (à titre indicatif)

Ou

Tous les lundis     Tous les mardis

Tous les jeudis     Tous les vendredis

Votre enfant est-il allergique à certains aliments ?    OUI \*    NON

Si oui, donner la liste et **fournir un certificat médical\*** : .....

Ou

Certains aliments lui sont-ils interdits par conviction religieuse ? OUI     NON

Si oui lesquels : .....

Nom du médecin traitant : ..... ☎ .....

En cas de problèmes importants, les pompiers seront appelés.

Signature