FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire 2017/2018

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