



INSCRIPTION A LA CANTINE

2021/2022

(à rapporter en Mairie)

Département de la Haute-Marne

**COMMUNE DE
VILLIERS EN LIEU**

Tél 03 25 05 42 17

Fax 03 25 06 87 14

Nom et prénom de l'enfant :

Classe 2021/2022 : Date de naissance :

Adresse de l'enfant :

Nom et prénom du **père***

Adresse :

Profession : Employeur

Tél fixe Portable

Nom et prénom de la **mère***

Adresse :

Profession : Employeur

Tél fixe Portable

Autres informations utiles :

mail...

Destinataire des factures :

Cas particuliers (rayer si inutile) :

Régime alimentaire (préciser)

Allergies, intolérances alimentaires

Ces repas sont facturés 14,00 € et font l'objet d'un Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I.)

à titre exceptionnel, la famille préfère fournir le repas adapté à l'enfant pour un **prix de 2,50 € par repas** (la Commune et l'école fréquentée ne sont pas responsables de la conservation du repas – prévoir sac isotherme)

En cas d'urgence, le responsable fera appel aux services de secours suivant les indications du médecin régulateur départemental ; l'enfant sera conduit :

- au Centre Hospitalier Général
 A la Clinique.

PLANNING HEBDOMADAIRE
DE RESTAURATION SCOLAIRE

A remettre au plus tard le MARDI à 12 h 00
Pour la semaine suivante (N + 1)

NOM Prénom de l'enfant :

Semaine du au

Ou

jusqu'à la fin de l'année

(si les jours de fréquentation restent les mêmes tout au long de l'année, cochez la case prévue à cet effet, et vous n'aurez plus à inscrire votre enfant chaque semaine)

A rapporter au plus tard le 24 Août à midi pour la rentrée du 2 septembre 2021

Jours	MIDI 11 h 45 à 13 h 45
LUNDI	
MARDI	
JEUDI	
VENDREDI	

Je soussigné(e)

- **reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de la cantine,**
- **en accepte les conditions de fonctionnement**
- **adresse une attestation d'assurance en responsabilité civile de mon enfant**
- **et des justificatifs récents d'activité salariée.**

Signature(s) des parents ou du représentant légal :*

PLANNING HEBDOMADAIRE
DE RESTAURATION SCOLAIRE

A remettre au plus tard le **MARDI à 12 h 00**
Pour la semaine suivante (N + 1)

NOM Prénom de l'enfant :

Semaine du au

Jours	MIDI 11 h 45 à 13 h 45
LUNDI	
MARDI	
JEUDI	
VENDREDI	

PLANNING HEBDOMADAIRE
DE RESTAURATION SCOLAIRE

A remettre au plus tard le **MARDI à 12 h 00**
Pour la semaine suivante (N + 1)

NOM Prénom de l'enfant :

Semaine du au

Jours	MIDI 11 h 45 à 13 h 45
LUNDI	
MARDI	
JEUDI	
VENDREDI	