



Fiche d'inscription au Restaurant Scolaire 2025/2026

Fiche enfant

Sexe : F M

Nom :Prénom :

Date de naissance :Lieu de naissance :

Classe de l'enfant :

Adresse de l'enfant :

CP et Ville :

Médecin traitant de l'enfant :

N° de téléphone :

Allergies ou intolérances alimentaires* : Oui Non

Préciser :

Inscription à partir du :

*En cas d'allergies ou d'intolérances alimentaires, vous devez avant la rentrée :

- ✓ Faire établir, par votre médecin traitant, un certificat médical détaillé (type d'allergie, régime auquel votre enfant est soumis, disposition à prendre en cas de problème...)
- ✓ Rencontrer le médecin scolaire, par l'intermédiaire de la directrice de l'école, pour la mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) qui déclinera les conditions d'accueil de votre enfant.

Ce n'est qu'une fois ces démarches effectuées et le document signé par tous les partenaires que celui-ci pourra être admis.

Tout Projet d'Accueil Individualisé (PAI) n'est valable que pour l'année scolaire en cours.



Pièces à fournir pour l'inscription au service :

- Formulaire d'inscription
- Formulaire d'adhésion au prélèvement automatique obligatoire avec un Relevé d'Identité Bancaire (*nouvelles inscriptions seulement*)

Cette fiche doit être remise impérativement à la mairie pour valider l'inscription de votre enfant au service de restauration.

Tous changements de situation ou d'adresse doit être signalés à la mairie, par courrier ou par mail, au service scolaire ou regie@pineuilh.fr

Fiche responsables légaux

Mme M Autre (tuteur, famille d'accueil...)

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Qualité :

Adresse :

CP : Ville :

E-mail :



domicile :



portable :

Situation professionnelle :

Profession : Employeur :

Adresse de l'employeur :



Bureau :



N° CAF :

Caisse de :



N° MSA :

Caisse de :

Mme M Autre (tuteur, famille d'accueil...)

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Qualité :

Adresse :

CP : Ville :

E-mail :



domicile :



portable :

Situation professionnelle :

Profession : Employeur :

Adresse de l'employeur :



Bureau :

Je déclare exacts les renseignements ci-dessus, avoir pris connaissance du règlement intérieur du service de restauration et l'accepter.

Date :

Signature des parents :