



## MAIRIE DE LIGNEROLLES

Fiche d'inscription au Service du Restaurant Scolaire  
Année scolaire 2017/2018 - A retourner en mairie avant le 4 juillet 2017  
Tout retour d'inscription passé le délai ne sera pas pris en compte

### Concernant l'enfant :

NOM ..... PRENOM .....  
DATE DE NAISSANCE ..... LIEU DE NAISSANCE .....  
ADRESSE .....  
NOM DU REPRESENTANT LEGAL : .....

### Père - Mère (rayez la mention inutile):

NOM ..... PRENOM .....  
ADRESSE .....  
TELEPHONE FIXE ..... TELEPHONE PORTABLE .....  
LIEU DE TRAVAIL ..... TELEPHONE PROFESSIONNEL .....

Votre e-mail : .....@.....

### Père - Mère (rayez la mention inutile) :

NOM ..... PRENOM .....  
ADRESSE .....  
TELEPHONE FIXE ..... TELEPHONE PORTABLE .....  
LIEU DE TRAVAIL ..... TELEPHONE PROFESSIONNEL .....

### Autres personnes habilitées à venir chercher l'enfant (une carte d'identité pourra être demandée)

NOM	PRENOM	LIEN DE PARENTE	N° DE TELEPHONE

### Choix de l'inscription

CHOIX DU MODE D'INSCRIPTION	RESTAURANT SCOLAIRE (à cocher)
ANNUALISATION (valable toute l'année)	Lundi ( )
	Mardi ( )
	Jeudi ( )
	Vendredi ( )
INSCRIPTION A LA SEMAINE (remise des coupons une semaine avant)	Oui ( )

Les menus sont consultables sur le site de la mairie :  
[www.lignerolles-03.fr](http://www.lignerolles-03.fr)

Prévoir une serviette de table marquée aux noms et prénoms de l'enfant.

### FICHE SANITAIRE

J'autorise, en cas d'urgence médicale, la commune de Lignerolles, représentée par son Maire, à transporter mon enfant à :

- L'Hôpital de Montluçon
- Autre .....

et à signer tout document autorisant une intervention chirurgicale si nécessaire.

Interventions chirurgicales : .....

Allergies : .....

Contre indications alimentaires : .....

Médecin traitant : ..... Téléphone : .....

Joindre une photocopie du carnet de santé.

Fait à Lignerolles, le .....

Signature des parents