



## INSCRIPTIONS 2020/2021 et RENSEIGNEMENTS SANITAIRES

NOM : ..... PRENOM : ..... CLASSE:.....



### RESTAURANT SCOLAIRE

inscription chaque mois sur le  
portail famille ou sur feuille  
séparée à rendre avant le 20 du  
mois précédent

AU MOIS

INSCRIPTION :

REGULIER

LUNDI	
MARDI	
JEUDI	
VENDREDI	



### GARDERIE PERISCOLAIRE

inscription chaque mois sur le  
portail famille ou sur feuille  
séparée à rendre avant le 20 du  
mois précédent

AU MOIS

INSCRIPTION :

REGULIER

	7 h30- 8 h30	Goûter	17h00 17h30	17h30 18h00	18h00 18h30
LUNDI					
MARDI					
JEUDI					
VENDREDI					

### DONNEES SANITAIRES

**1. MEDECIN TRAITANT**

NOM:..... ADRESSE:..... TEL:.....

**2. MALADIES CONTRACTEES**

Rubéole  Rougeole  Oreillon  Varicelle  Scarlatine

**3. VACCINS**

D.T.P :..... B.C.G :.....

Joindre une copie du carnet de vaccination

**4. ALLERGIES OU INTOLERANCES**

LESQUELLES: (maquillage, soleil, médicaments, insectes, autes...)

- Souhaite un menu sans viande
- Souhaite un menu sans porc

**5. RECOMMANDATIONS PARTICULIERES**

.....  
.....

Je soussigné, .....responsable légal de l'enfant, .....

- autorise:**
- ▶ les responsables de la structure à faire hospitaliser mon enfant, si son état de santé le nécessite
  - ▶ le service Péri-scolaire à prendre ou à faire prendre mon enfant en photo autorise également leur publication quelque soit le support

Bonne, le .....  
Signature des parents ou du représentant légal

[cocher la (les) case (s)]