

Fiche à retourner aux instituteurs  
impérativement  
avant le 7 septembre 2023

Commune  
de

CREUZIER-LE-VIEUX



37, rue de la Mairie  
03300 CREUZIER-LE-VIEUX  
courriel : [mairie.creuzier-le-vieux@wanadoo.fr](mailto:mairie.creuzier-le-vieux@wanadoo.fr)  
Tél. : 04.70.30.93.60  
Fax : 04.70.98.52.14

## ECOLE ELEMENTAIRE

# FICHE D'INSCRIPTION RESTAURANT SCOLAIRE RENTREE 2023-2024

A Creuzier-le-Vieux, le 1<sup>er</sup> septembre 2023

Le présent document doit être obligatoirement rempli et retourné même si la fréquentation de votre enfant est occasionnelle.

**Aucun enfant ne sera accepté sans inscription préalable.**

Vous devrez prendre connaissance du règlement intérieur avant de le remplir et en accepter les conditions.

### ENFANT

Son nom : .....  
Son prénom : .....  
Date de naissance : .....  
Classe : .....

### INFORMATIONS GENERALES

	Père	Mère
Nom	.....	.....
Prénom	.....	.....
Adresse	.....	.....
Code Postal et Commune	.....	.....
Téléphone fixe	.....	.....
Téléphone portable	.....	.....
adresse mail	.....	.....

## ASSURANCE (responsabilité civile ou extra-scolaire)

Nom Assurance : .....N° assurance : .....

Date de validité : .....

**Votre enfant a-t-il des allergies alimentaires ?**       OUI       NON

Si oui, précisez la ou les allergie(s) :

.....  
.....

**PAI**       OUI       NON

Si oui, fournir un certificat médical ou élaboration d'un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé).

Le panier repas devra être élaboré par les parents.

## PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom : ..... Prénom : ..... Tél. : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Tél. : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Tél. : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Tél. : .....

Nom du Médecin traitant : ..... Tél. : .....

Je soussigné(e) : .....

Autorise toutes les dispositions qui s'imposent en cas d'urgence, déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et certifie les renseignements exacts.

## FACTURATION

La facturation mensuelle est adressée aux familles au début du mois suivant, sur la base du nombre de repas consommés. Le paiement se fera au plus vite auprès du Trésor Public de Bellerive-sur-Allier. La possibilité d'un paiement par prélèvement SEPA a été mis en place. Pour bénéficier de ce mode de paiement, veuillez compléter le document joint.

**La factura sera établie et envoyée durant toute l'année scolaire à :**

Nom / Prénom : .....

Adresse : .....

.....

**La signature implique l'acceptation du règlement ci-joint.**

A....., le.....

*Signature des parents ou responsables légaux*