



INSCRIPTION
RESTAURANT SCOLAIRE
Année scolaire 2024-2025

L'inscription au restaurant scolaire est obligatoire

Nom, Prénom de l'enfant :

École fréquentée : Classe :

Allergies connues :
.....

Si P.A.I (projet d'accueil individualisé) : Oui Non ↕
panier repas fourni par la famille

Si régime spécifique (quel qu'en soit le motif) : Oui Non ↕

Date de mise en place du P.A.I :

Date du 1^{er} repas souhaité :

Grille d'inscription	Le Lundi		Le Mardi		Le Jeudi		Le Vendredi	
	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Restauration	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Cette grille est applicable	<input type="checkbox"/> La semaine du.....au.....							

Grille d'inscription	Le Lundi		Le Mardi		Le Jeudi		Le Vendredi	
	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Restauration	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Cette grille est applicable	<input type="checkbox"/> La semaine du.....au.....							

Signature des responsables légaux :