



Davézieux

FICHE DE RENSEIGNEMENTS CANTINE

Responsable (payeur de l'enfant)

Civilité :

Nom d'usage, prénom :

Adresse :

Situation de famille :

Domicile :

Mobile :

Travail :

E-mail (lisible) :

Conjoint

Civilité :

Nom d'usage, prénom :

Adresse :

Situation de famille :

Domicile :

Mobile :

Travail :

Nom du médecin traitant de la famille :

☎ :

Enfant 1 **ECOLE :**

Nom Prénom : Sexe :

Né(e) le : Commune de naissance Niveau scolaire : M

Allergie (alimentaire ou autre) Maladie : (ex : asthme)

Parenté avec responsable Parenté avec conjoint :

P.A.I : Droit à l'image : Autorisé à rentrer seul : Garde alternée :

Enfant 2 **ECOLE :**

Nom Prénom : Sexe :

Né(e) le : Commune de naissance Niveau scolaire : M

Allergie (alimentaire ou autre) Maladie : (ex : asthme)

Parenté avec responsable Parenté avec conjoint :

P.A.I : Droit à l'image : Autorisé à rentrer seul : Garde alternée :

Enfant 3 **ECOLE :**

Nom Prénom : Sexe :

Né(e) le : Commune de naissance Niveau scolaire : M

Allergie (alimentaire ou autre) Maladie : (ex : asthme)

Parenté avec responsable Parenté avec conjoint :

P.A.I : Droit à l'image : Autorisé à rentrer seul : Garde alternée :

