

**FICHE FAMILLE – RESTAURATION SCOLAIRE**  
**ELEVE(S) DE SAINT LOUIS**  
(Année scolaire 2017/2018)

Nom et prénom du père :  
.....  
Adresse :  
.....  
Code postal et ville :.....  
.....  
☎ Domicile :.....  
☎ Portable :.....  
☎ Professionnel :.....  
Email :.....  
  
Profession :.....  
Nom et adresse employeur :.....  
.....  
  
N° sécurité sociale :  
.....

Nom et prénom de la mère :  
.....  
Adresse (si différente du père) :  
.....  
Code postal et ville :.....  
.....  
☎ Domicile :.....  
☎ Portable :.....  
☎ Professionnel :.....  
Email :.....  
  
Profession :  
Nom et adresse employeur :.....  
.....  
  
N° sécurité sociale :  
.....

**Situation familiale :**  
 marié(s)     concubinage(s)     célibataire(s)     séparé(s)     garde alternée(s)     veuf(ve)(s)

**Régime :**  
 CAF 56 :                     MSA 56                     MSA 44                     Autre (précisez) :.....  
N° allocataire CAF ou MSA :.....

**INSCRIPTION CANTINE - Merci de cocher les jours de présence**

**1<sup>er</sup> ENFANT – AINE :** Nom et prénom :..... Date et lieu de naissance :.....

**INSCRIPTION à compter de :**..... **Classe :**.....

**REGULIERE :**  lundi     mardi     jeudl     vendredi    **OU OCCASIONNELLE**

**2<sup>er</sup> ENFANT :** Nom et prénom :..... Date et lieu de naissance :.....

**INSCRIPTION à compter de :**..... **Classe :**.....

**REGULIERE :**  lundi     mardi     jeudl     vendredi    **OU OCCASIONNELLE**

**3<sup>eme</sup> ENFANT :** Nom et prénom :..... Date et lieu de naissance :.....

**INSCRIPTION à compter de :**..... **Classe :**.....

**REGULIERE :**  lundi     mardi     jeudl     vendredi    **OU OCCASIONNELLE**

**MODALITES DE PAIEMENTS**

- **Facture adressée :**  à la mère  au père  aux deux  autres, préciser :.....
- Le prélèvement automatique est-il déjà en place :  OUI  NON
- Si non, souhaitez-vous le mettre en place :  OUI (**merci de joindre un RIB et mandat SEPA**)  NON

**Je soussigné(e).....responsable légal de(s) enfant(s)**

**INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

- Certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche
- Autorise les services CANTINE à reproduire des photos de mon (mes) enfant(s) :  
 OUI  NON
- Décharge les agents de toute responsabilité en cas d'accident qui pourrait survenir avant et après le départ du service Restauration scolaire

**Fait à ....., le.....**

**Signature du ou des responsable(s) légal(aux),**