RESTAURANT SCOLAIRE

DE LAVAU SUR LOIRE

Fiche de renseignements et d'urgence **Année Scolaire 2025/2026**

NOM de l'enfant …….. Prénom……

Date &lieu de naissance…… Sexe : Masculin☐ Féminin☐

Classe …… Nom de l'enseignant(e) ……

Nom, prénom du (des) responsables(s) légal (légaux)….

……

Qualité : Père☐ Mère☐ Tuteur☐

Adresse :……

……

Téléphone domicile : ……

Téléphone portable : ……

Adresse courriel : ……

Nom, prénom du (des) responsables(s) légal (légaux)….

……

Qualité : Père☐ Mère☐ Tuteur☐

Adresse : ……

……

Téléphone domicile : ……

Téléphone portable : ……

Adresse courriel : ……

Situation familiale : Célibataires ☐ Mariés☐ Pacsés☐ Vie Maritale☐ Divorcés/séparés* ☐

*En cas de divorce, l'autorité parentale est-elle exercée en commun ? : Oui☐ Non☐

(L'autorité parentale est exercée en commun tant qu'une décision de justice n'a déchu un des deux parents de ses droits sur l'enfant. Si tel est le cas, une photocopie du document officiel doit nous être transmise)

Nom & adresse de l'employeur : ……

……

……

N° de téléphone : ……

Nom & adresse de l'employeur : ……

……

……

N° de téléphone : ……

Frère(s) et/ou sœur(s) fréquentant l'école	Nom /Prénom	Année de naissance
	……	……
	……	……

TOURNEZ LA PAGE SVP

Régime alimentaire : tous aliments ☐ sans porc☐

Est-il allergique à certains aliments ? Oui☐ Non ☐

Si oui, quels aliments lui sont interdits ?.....

Dans ce cas, fournir un certificat médical de l'allergologue. A défaut de non présentation d'un certificat médical, l'enfant ne pourra être admis au restaurant scolaire.

Personne à joindre en cas de nécessité si les parents sont absents (téléphone indispensable)

M…… Qualité…… Téléphone…….

M…… Qualité…… Téléphone…….

Nom du Médecin traitant : …… Téléphone …….

Adresse : ……

Je soussigné……responsable légal de l'enfant ……..autorise le responsable du restaurant scolaire à prendre en cas de maladie ou d'accident toutes les mesures d'urgence.

Date : ……. Signature :

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à notre connaissance (allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre,) ……..

……..

Assurances : Nom de la compagnie : ……

Numéro de police : ……

Le(s) responsable(s) de l'enfant désigné ci-dessus déclare(nt) exacts les renseignements portés sur la fiche. Il(s) s'engage(nt) à faire connaître les modifications à venir concernant les renseignements donnés ci-dessus.

Date : …… Signature :

Le(s) responsable(s) de l'enfant désigné ci-dessus déclare(nt) avoir pris connaissance des règlements du restaurant scolaire et s'engage(nt) à les respecter.

Date : …… Signature :

Pièces à joindre au dossier :

- Attestation d'assurance pour l'année scolaire 2025/2026