



RESTAURANT SCOLAIRE
MAIRIE DE
L'ILE D'OLONNE
Tél : 02 51 95 39 91

Fiche d'inscription au Restaurant Scolaire de l'Île d'Olonne

Nom de l'École : Ecole des Salines – Ecole Ste Anne (entourer l'école concernée)

Je soussigné(e) :

Nom & prénom du père.....

Nom & Prénom de la mère.....

Adresse.....

Ville.....

.

Téléphone(perso et travail).....

Nom et n° de téléphone du médecin traitant.....

Inscris mon (mes) enfant(s) au restaurant scolaire de L'ILE D'OLONNE pour l'année scolaire 2009/2010

Prénom des enfants	Sera présent Tous les jours	Sera présent seulement le (entourer les jours)	Mangera exceptionnellement
Enfant : Né(e) le		Lundi – Mardi – Jeudi - Vendredi	
Enfant : Né(e) le		Lundi – Mardi – Jeudi - Vendredi	
Enfant : Né(e) le		Lundi – Mardi – Jeudi - Vendredi	
Enfant : Né(e) le		Lundi – Mardi – Jeudi - Vendredi	

En cas de changement, prévenir impérativement le bureau au 0251953991 au moins **48 heures** à l'avance

Nous autorisons par la présente, les personnes de service à prendre toute mesure qui s'impose en cas d'urgence

A L'ILE D'OLONNE , le

Signature des Parents