

# Fiche d'inscription Restauration scolaire

## Année scolaire 2017-2018

### Déclarations CNIL n°1551542

« Conformément à l'article 27 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2014 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification vous concernant auprès de la Régie autonome de la Restauration Scolaire et Sociale de Vénissieux, 5, Avenue Jean-Moulin à Vénissieux et du service Restauration scolaire de la ville de Vénissieux, 5 avenue Marcel-Houël à Vénissieux »

### RESPONSABLE DU FOYER

Responsable légal 1	Responsable légal 2
Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Adresse : .....	Adresse : .....
.....	.....
Ville : .....	Ville : .....
Tél. Fixe : .....	Tél. Fixe : .....
Tél. Mobile : .....	Tél. Mobile : .....
Adresse électronique : .....	Adresse électronique : .....
.....	.....
Numéro d'allocataire CAF : .....	Numéro d'allocataire CAF : .....
Quotient Familial CAF : .....	Quotient Familial CAF : .....
Autorise la ville à consulter le site CAF PRO (accès Q.F.) : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Autorise la ville à consulter le site CAF PRO (accès Q.F.) : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Activité professionnelle * : .....	Activité professionnelle * : .....
Nom de l'employeur* : .....	Nom de l'employeur* : .....
Téléphone de l'employeur* : .....	Téléphone de l'employeur* : .....
Autres (tuteur, famille d'accueil, organisme...)	Autres renseignements
Nom : .....	<b>Situation familiale des parents</b> <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Pacsé <input type="checkbox"/> Union libre <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> Veuf
Prénom : .....	
Adresse : .....	<b>Mode de garde en cas de séparation ou divorce</b> Garde exclusive : <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père Garde alternée : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
.....	
Ville : .....	<b>Mode de réception des factures</b> <input type="checkbox"/> par courrier postal <input type="checkbox"/> par courrier électronique
Tél. Fixe : .....	
Tél. Mobile : .....	Verso à compléter ➤
Adresse électronique : .....	
.....	
Numéro d'allocataire CAF : .....	
Quotient Familial CAF : .....	
Autorise la ville à consulter le site CAF PRO (accès Q.F.) : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Activité professionnelle * : .....	
Nom de l'employeur* : .....	
Téléphone de l'employeur* : .....	

\* renseignements facultatifs



Pour la sécurité de vos enfants, renseignez le plus précisément possible les éléments relatifs à leur santé en cochant les mentions utiles.

## ENFANTS À INSCRIRE À LA RESTAURATION SCOLAIRE

### 1<sup>er</sup> enfant

Nom et prénom : ..... Date de naissance : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Nom de l'école fréquentée par l'enfant : .....  Maternelle  Élémentaire

Inscription occasionnelle

Inscription régulière avec choix des jours :  Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

**Ces choix sont valables toute l'année. Ils serviront de base pour la facturation mensuelle.**

Toute modification ponctuelle devra intervenir selon le tableau figurant dans le règlement.

Menu sans viande de porc

#### Santé\*

- L'enfant ne doit pas consommer certains aliments pour raisons médicales (allergies alimentaires)  Oui  Non
- L'enfant est suivi pour un problème de santé pouvant nécessiter un traitement d'urgence (asthme, diabète...)  Oui  Non

### 2<sup>ème</sup> enfant

Nom et prénom : ..... Date de naissance : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Nom de l'école fréquentée par l'enfant : .....  Maternelle  Élémentaire

Inscription occasionnelle

Inscription régulière avec choix des jours :  Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

**Ces choix sont valables toute l'année. Ils serviront de base pour la facturation mensuelle.**

Toute modification ponctuelle devra intervenir selon le tableau figurant dans le règlement.

Menu sans viande de porc

#### Santé\*

- L'enfant ne doit pas consommer certains aliments pour raisons médicales (allergies alimentaires)  Oui  Non
- L'enfant est suivi pour un problème de santé pouvant nécessiter un traitement d'urgence (asthme, diabète...)  Oui  Non

### 3<sup>ème</sup> enfant

Nom et prénom : ..... Date de naissance : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Nom de l'école fréquentée par l'enfant : .....  Maternelle  Élémentaire

Inscription occasionnelle

Inscription régulière avec choix des jours :  Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

**Ces choix sont valables toute l'année. Ils serviront de base pour la facturation mensuelle.**

Toute modification ponctuelle devra intervenir selon le tableau figurant dans le règlement.

Menu sans viande de porc

#### Santé\*

- L'enfant ne doit pas consommer certains aliments pour raisons médicales (allergies alimentaires)  Oui  Non
- L'enfant est suivi pour un problème de santé pouvant nécessiter un traitement d'urgence (asthme, diabète...)  Oui  Non

\* Attention, dans ces 2 cas, l'accès au restaurant scolaire n'est envisageable qu'après la mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé et la fourniture du traitement d'urgence.

« Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, responsable légal de(s) l'enfant(s), certifie l'exactitude des informations fournies et atteste avoir pris connaissance et approuvé le règlement du service public de restauration scolaire de Vénissieux, qui m'a été remis lors de l'inscription ».

Fait à Vénissieux, le \_\_/\_\_/201\_\_

Signature :

**4<sup>ème</sup> enfant**

**Nom et prénom :** ..... **Date de naissance :** \_ / \_ / \_ \_

Nom de l'école fréquentée par l'enfant : .....  Maternelle  Élémentaire

Inscription occasionnelle

Inscription régulière avec choix des jours :  Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

**Ces choix sont valables toute l'année. Ils serviront de base pour la facturation mensuelle.**

Toute modification ponctuelle devra intervenir selon le tableau figurant dans le règlement.

**Menu sans viande de porc**

**Santé\***

- L'enfant ne doit pas consommer certains aliments pour raisons médicales (allergies alimentaires)  Oui  Non
- L'enfant est suivi pour un problème de santé pouvant nécessiter un traitement d'urgence (asthme, diabète...)  Oui  Non

**5<sup>ème</sup> enfant**

**Nom et prénom :** ..... **Date de naissance :** \_ / \_ / \_ \_

Nom de l'école fréquentée par l'enfant : .....  Maternelle  Élémentaire

Inscription occasionnelle

Inscription régulière avec choix des jours :  Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

**Ces choix sont valables toute l'année. Ils serviront de base pour la facturation mensuelle.**

Toute modification ponctuelle devra intervenir selon le tableau figurant dans le règlement.

**Menu sans viande de porc**

**Santé\***

- L'enfant ne doit pas consommer certains aliments pour raisons médicales (allergies alimentaires)  Oui  Non
- L'enfant est suivi pour un problème de santé pouvant nécessiter un traitement d'urgence (asthme, diabète...)  Oui  Non

**6<sup>ème</sup> enfant**

**Nom et prénom :** ..... **Date de naissance :** \_ / \_ / \_ \_

Nom de l'école fréquentée par l'enfant : .....  Maternelle  Élémentaire

Inscription occasionnelle

Inscription régulière avec choix des jours :  Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

**Ces choix sont valables toute l'année. Ils serviront de base pour la facturation mensuelle.**

Toute modification ponctuelle devra intervenir selon le tableau figurant dans le règlement.

**Menu sans viande de porc**

**Santé\***

- L'enfant ne doit pas consommer certains aliments pour raisons médicales (allergies alimentaires)  Oui  Non
- L'enfant est suivi pour un problème de santé pouvant nécessiter un traitement d'urgence (asthme, diabète...)  Oui  Non

*\* Attention, dans ces 2 cas, l'accès au restaurant scolaire n'est envisageable qu'après la mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé et la fourniture du traitement d'urgence.*

« Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, responsable légal de(s) l'enfant(s), certifie l'exactitude des informations fournies et atteste avoir pris connaissance et approuvé le règlement du service public de restauration scolaire de Vénissieux, qui m'a été remis lors de l'inscription ».

Fait à Vénissieux, le \_ / \_ / 201\_

Signature :