

## MAIRIE DE MEYRARGUES

**FICHE D'INSCRIPTION AU RESTAURANT SCOLAIRE  
ÉCOLE MATERNELLE JOSEPH D'ARBAUD  
ANNEE SCOLAIRE 2020 – 2021**

**(Renseignements obligatoires en lettres MAJUSCULES)**

Niveau de la classe : ..... Nom de l'enseignant : .....

Nom de l'enfant : .....

Prénom de l'enfant : .....

Date de naissance : Jour / / Mois / / Année / / / /

Nom, Prénom du parent recevant la facture

.....

Adresse : .....

Ville : ..... Code Postal : .....

Téléphone : .....

Profession : ..... Lieu de Travail : .....

Nom, Prénom du conjoint : .....

Téléphone : .....

Profession : ..... Lieu de Travail : .....

Autre personne à prévenir en cas d'urgence pendant le temps de restauration :

Monsieur-Madame : ..... Tél : .....

### Fréquentation ANNUELLE du restaurant scolaire

(cochez la ou les cases correspondantes)

Tous les :

LUNDI

MARDI

JEUDI

VENDREDI

Je soussigné, \_\_\_\_\_, responsable légal de l'enfant, déclare avoir pris connaissance du règlement du restaurant scolaire.

En cas d'accident, j'autorise les agents municipaux à :

- donner les premiers secours
- appeler un médecin

Meyrargues, le \_\_\_\_\_  
Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)