



FICHE DE RENSEIGNEMENTS CONFIDENTIELLE
année 2025-2026
CANTINE SCOLAIRE et GARDERIE PERISCOLAIRE

(A Remplir même si votre enfant ne fréquente qu'occasionnellement ces services)

NOM/PRENOM DE L'ENFANT :	NE(E) LE :
ECOLE :	CLASSE :
NOM et PRENOM du RESPONSABLE LEGAL :	
ADRESSE :	
PROFESSION : du Père PROFESSION : de la Mère	
NUMERO CAF :	
NUMERO DE TELEPHONE :	
- du Père : Portable..... Travail.....	
- de la Mère : Portable..... Travail.....	
ADRESSE MAIL :	

Adresse mail :

ASSURANCE de l'ENFANT :	
ORGANISME :	N° d'ADHERENT :
(FOURNIR IMPERATIVEMENT L'ATTESTATION D'ASSURANCE SCOLAIRE / EXTRA SCOLAIRE/PERISCOLAIRE)	

<i>EN CAS d'URGENCE EN CAS d'ACCIDENT,</i> <i>PERSONNES A PREVENIR :</i>
· NOM et PRENOM :
LIEN DE PARENTE :
NUMERO de TELEPHONE :
· NOM et PRENOM :

<i>EN CAS d'URGENCE EN CAS</i> <i>d'ACCIDENT,</i> <i>J'AUTORISE LE TRANSPORT DE MON</i> <i>ENFANT :</i>
<input type="checkbox"/> CENTRE HOSPITALIER:
<u>MEDECIN TRAITANT de l'ENFANT :</u>
NOM :
ADRESSE :
NUMERO de TELEPHONE :

LIEN DE PARENTE :
NUMERO de TELEPHONE :

PERSONNES ADULTES DESIGNEES PAR LES PARENTS POUR EVENTUELLEMENT RECUPERER L'ENFANT :
-
-

INFORMATIONS PARTICULIERES A SIGNALER : (Allergie, attentions particulières...)

Je reconnais avoir pris connaissance des documents d'information relatifs à ces services.

LARAJASSE, le (Signature)

Merci de signaler tout changement en cours d'année