



FICHE DE RENSEIGNEMENTS CONFIDENTIELLE
année 2026-2027
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 TÉLÉPHONE :	
- du Père : Portable..... Travail.....	
- de la Mère : Portable..... Travail.....	
ADRESSE MAIL :	

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

EN CAS d'URGENCE EN CAS d'ACCIDENT,
PERSONNES A PREVENIR :

1) NOM et PRENOM :

LIEN DE PARENTE :

NUMERO de TELEPHONE :

2) NOM et PRENOM :

LIEN DE PARENTE :

NUMERO de TELEPHONE :

EN CAS d'URGENCE EN CAS
d'ACCIDENT,
J'AUTORISE LE TRANSPORT DE MON
ENFANT :

CENTRE HOSPITALIER:

MEDECIN TRAITANT de l'ENFANT :

NOM :

ADRESSE :

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