

**Fiche de préinscription à la  
Restauration Scolaire  
Année 2020/2021**

Document à fournir :  
Attestation CAF  
à joindre impérativement  
pour application du  
tarif- repas

**Enfant :**

Nom et Prénom : \_\_\_\_\_  
(EN LETTRES MAJUSCULES)

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe :  féminin  masculin

Ecole : \_\_\_\_\_  Maternelle  Elémentaire - Classe : \_\_\_\_\_

Merci d'indiquer les jours choisis :  lundi  mardi  jeudi  vendredi

Votre enfant est-il allergique ?  oui  non / Si oui, est-il suivi par un allergologue ?  oui  non

Merci de le signaler à l'école pour la mise en place d'un Projet d'Accueil Personnalisé

Les parents devront apporter un panier repas pour leur enfant.

**Famille :**

1) **Nom et Prénom de la Mère :** \_\_\_\_\_  
(EN LETTRES MAJUSCULES)

N° \_\_\_\_\_ Rue \_\_\_\_\_

Bâtiment : \_\_\_\_\_ Appartement n° : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone fixe : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

@ mail : \_\_\_\_\_

2) **Nom et Prénom du Père :** \_\_\_\_\_  
(EN LETTRES MAJUSCULES)

N° \_\_\_\_\_ Rue \_\_\_\_\_

Bâtiment : \_\_\_\_\_ Appartement n° : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone fixe : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

@ mail : \_\_\_\_\_



**IMPORTANT**

N° d'Allocataire C-A-F : \_\_\_\_\_ Allocataire :  Mère  Père

**Merci de joindre votre Attestation CAF indiquant votre Quotient familial,**

**Afin d'appliquer votre Tarif / repas**

**Ce formulaire complété est à envoyer par mail à [sophie-tassel@mairie-darnetal.fr](mailto:sophie-tassel@mairie-darnetal.fr)**  
**AVEC votre attestation QF CAF**

*Nous restons à votre disposition pour tout renseignement  
au Service de la Restauration Municipale 02.35.08.31.79*