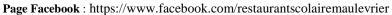
## A.P.E.R.S. (Association des Parents d'Elèves du Restaurant Scolaire) Place François Girard

49360 MAULEVRIER **Tél**: 09 65 24 07 07

Mail: apers2@orange.fr





## FICHE D'INSCRIPTION ANNEE 2021/2022 Elèves de l'école VICTOR HUGO

## A retourner au Restaurant Scolaire avant le 30 juin 2021

	Père			Mère				Ou aut	Ou autre Représentant légal		
Nom:											
Prénom:											
Adresse :											
Tél domicile :											
Tél mobile :											
Tél travail :											
E- mail :											
Inscrit mon ou mes enfant(s) au Restaurant Scolaire											
NOM	NOM Prénom		Cla	sse	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi	Mode de Règlement	Montant Règlement	
								TOTAL			
Les tarifs et modes de règlement sont indiqués sur le règlement intérieur.											
Si le solde de l'année précédente n'est pas régularisé, l'inscription de votre enfant ne pourra pas être prise en compte.											
Allergies Alimentaires : OUI NON											
> Si OUI, lesquelles ?: (P.A.I. obligatoire).											
Régime Alimentaire Spécifique OUI NON											
> Si OUI	[, lesquel	s?:									

## A.P.E.R.S. (Association des Parents d'Elèves du Restaurant Scolaire)

Place François Girard 49360 MAULEVRIER **Tél**: 09 65 24 07 07 **Mail**: apers2@orange.fr



Page Facebook : https://www.facebook.com/restaurantscolairemaulevrier

<u>Délégation de pouvoir :</u>		
Je soussigné : Mr		, parents/représentant légal de
prendre toutes dispositions indispensables par le médeci conjoint) ou d'obtenir l'avis d	i.P.E.R.S, ou par délégation la D de transport, d'hospitalisation n appelé. (Seulement en cas d'i	oirectrice du Restaurant Scolaire à ou d'interventions cliniques jugées mpossibilité de me joindre (ou mon él :
En cas d'hospitalisat - <b>L'HOPITAL</b> (Rayer la mention inutile)	ion, diriger mon enfant vers : - LA POLYCLINIQUE	
<u>Droit à l'image :</u>		
J'autorise l'A.P.E.R.S. à dif	fuser la photo de mon enfant s	ur des supports de communication.
Je n'autorise pas l'A.P.E.R.S	5. à diffuser la photo de mon ei	nfant sur des supports de communication.
<u>Documents à joindre :</u>		
•	rion ou changement de coordonr <sup>ère</sup> inscription ou changement de	
<u>Règlement Intérieur :</u>		
Je reconnais avoir lu le Règlen Le	nent Intérieur et je l'accepte.	
Signature du Père :	Signature de la Mère :	Signature du Représentant légal
J'accepte les règles de vie d Signature du/des en		rites dans le règlement intérieur)