



VILLE DE FIGEAC (Lot)  
**SERVICE RESTAURATION ET/OU ACCUEIL  
PÉRISCOLAIRE**  
**FICHE FAMILLE**  
**ANNÉE SCOLAIRE 2018/2019**

**Fiche 2**

**RENSEIGNEMENTS PARENTS**

Nom et prénom (père) :-----

Nom et prénom (mère) :-----

Domicile :-----

Téléphone :-----

Mail (obligatoire) : ----- @ -----

**RENSEIGNEMENTS ENFANT(S) SCOLARISÉ(S) EN PRIMAIRE**

|                   | PREMIER | DEUXIÈME | TROISIÈME | QUATRIÈME |
|-------------------|---------|----------|-----------|-----------|
| NOM               |         |          |           |           |
| Prénom            |         |          |           |           |
| Date de naissance |         |          |           |           |
| Ecole             |         |          |           |           |
| Classe            |         |          |           |           |

**Demandons l'inscription de mon (mes) enfant(s) aux prestations suivantes :**

**ACCUEIL PÉRISCOLAIRE (hors APE)**

1)  Matin : 7h 30 / 8h 35 (y compris le mercredi matin)

2)  Soir : 16h 45 / 19h 15

lundi

mardi

jeudi

vendredi

**Personnes autorisées à prendre en charge l'élève à la sortie de l'école**

NOM / PRENOM – tél :-----

NOM / PRENOM – tél :-----

**RESTAURANT SCOLAIRE**

lundi  mardi  mercredi (avec obligation d'inscription au Centre de Loisirs)  
 jeudi  vendredi

|               |             |        |  |
|---------------|-------------|--------|--|
| Prix du repas | Catégorie A | 3,05 € |  |
|               | Catégorie B | 2,44 € |  |
|               | Catégorie C | 1,98 € |  |
|               | Catégorie D | 1,52 € |  |
|               | Catégorie E | 1,07 € |  |
|               | Catégorie F | 0,76 € |  |

Je souhaite recevoir la facture sur support papier (à défaut support dématérialisé)

**Informations concernant l'enfant**

**En cas d'allergies alimentaires : aliments interdits selon avis médical joint\* : *Merci de joindre une photo d'identité pour le service de restauration scolaire.*** Prénom de l'enfant :

-----  
-----

**autres** (pas de viande - pas de porc) :-----

Reconnaissons avoir reçu et pris connaissance des règlements relatifs au fonctionnement de ces deux services.

Le

Signature(s) du ou des représentant(s) légal(aux)

\*Si votre enfant souffre d'allergies alimentaires ou que votre médecin préconise des aménagements à la cantine scolaire pour un problème de santé, des médicaments à administrer en cas d'urgence, un projet d'accueil individualisé devra être réalisé avec le médecin scolaire. Vous devez lui fournir un bilan allergologique ou un bilan médical en début d'année scolaire. Centre médico-scolaire - ☎ : 05.65.34.02.21