

Cantine périscolaire 2025-2026

Renseignements complémentaires

Nom, Prénom de l'enfant :

Nom, adresse et téléphone du médecin traitant :

Tel :

Personne à contacter en cas d'urgence (nom, prénom, adresse) :

Tel :

Personnes autorisées à reprendre l'enfant :

Personnes à contacter en cas de retard :

Tel :

Je soussigné(e)

Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur dont un exemplaire m'a été remis et en accepte les clauses.

Fait à _____, le _____

Signature des parents