

NOM et prénom du responsable légal 1 :

3ème enfant

NOM : Prénom :

Sexe : Masculin Féminin Date et lieu de naissance :

Classe en 2020/2021 : Nom de l'enseignant si connu :

Fréquentation de la cantine

Jour de la rentrée : oui non

Jours de présence Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Occasionnellement

A partir du/..... / 2020

Autre cas : Joindre un état détaillé des jours de présence

Repas sans porc oui non

Renseignements médicaux

Nom du médecin de l'enfant :

Adresse : ☎ :

Allergies ou intolérances alimentaires : non
 oui : établir un PAI (A FOURNIR AU SIRP)

Problèmes de santé particuliers non oui
Si oui : (précisez et indiquez les précautions à prendre)

.....
.....
.....

4ème enfant

NOM : Prénom :

Sexe : Masculin Féminin Date et lieu de naissance :

Classe en 2020/2021 : Nom de l'enseignant si connu :

Fréquentation de la cantine

Jour de la rentrée : oui non

Jours de présence Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Occasionnellement

A partir du/..... / 2020

Autre cas : Joindre un état détaillé des jours de présence

Repas sans porc oui non

Renseignements médicaux

Nom du médecin de l'enfant :

Adresse : ☎ :

Allergies ou intolérances alimentaires : non
 oui : établir un PAI (A FOURNIR AU SIRP)

Problèmes de santé particuliers non oui
Si oui : (précisez et indiquez les précautions à prendre)

.....
.....
.....