

ECOLE : ..... primaire  maternelle

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS pour le RESTAURANT

**NOM des parents, ou du tuteur** ..... **Prénom**.....

Adresse du domicile.....

Nom et prénom de l'enfant : .....

Né(e) le : .... /.... /....

### **1 – Personnes à joindre en cas d'urgence :**

-:mère n° tél.portable ..... professionnel .....

- père : n° tél.portable ..... professionnel.....

- n° tél. du domicile des parents, ou du tuteur .....

- autre n° (préciser: nourrice , gds-parents ; ....) : .....

- email •.....

### **2 - Informations éventuelles sur la SANTE DE L'ENFANT :**

en cas d'allergies alimentaires : **aliments interdits** selon avis médical joint .....

-----  
-----

### **3 - Autres précisions concernant l'enfant, susceptibles d'intéresser le service :**

-----  
-----

**N.B. — Le personnel d'encadrement ne peut avoir la responsabilité d'administrer des médicaments, de quelque nature que ce soit, aux enfants à la demande des parents, même sur prescription médicale.**

### **4 - REGLEMENT INTERIEUR restaurant scolaire**

"Je reconnais avoir reçu : un exemplaire du document relatif au fonctionnement du restaurant scolaire" ce jour.

#### **AUTORISATION**

"Je soussigné(e), M(me)....., AUTORISE le responsable du restaurant scolaire, à prendre les mesures de soins et d'hospitalisation nécessaires en cas d'urgence pour garantir la santé de mon enfant, dans le cas où je n'aurais pu être informé(e) de l'accident qui lui serait survenu".

Fait à TRELON, le

"Lu et approuvé",

Signature :