



FICHE DE RENSEIGNEMENTS TRANSMISE AUX DIRECTEURS D'ÉCOLE

Classe demandée _____ École (remplie par l'administration) _____

ÉLÈVE

Nom de famille _____ Sexe F M
Nom d'usage _____
Prénom(s) _____ / _____ / _____
Né(e) le _____ à (code postal & commune) _____

REPRÉSENTANTS LÉGAUX

Mère Père Tuteur
NOM & Prénom _____
Nom d'usage _____ Profession _____
Adresse _____
Code postal _____ Commune _____
L'élève habite à cette adresse oui non
Téléphone _____ Mail _____
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations des parents d'élèves oui non

Mère Père Tuteur
NOM & Prénom _____
Nom d'usage _____ Profession _____
Adresse _____
Code postal _____ Commune _____
L'élève habite à cette adresse oui non
Téléphone _____ Mail _____
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations des parents d'élèves oui non

TIERS DÉLÉGATAIRE (PERSONNE PHYSIQUE OU MORALE) LIEN AVEC L'ÉLÈVE* _____

*Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familial. Peut être ascendant/Fratrie/Educateur/Assistant familial/Garde d'enfant/Autre lien (à préciser)/ Aide sociale à l'enfance

NOM & Prénom _____
Nom d'usage _____ Profession _____
Adresse _____
Code postal _____ Commune _____
L'élève habite à cette adresse oui non
Téléphone _____ Mail _____
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations des parents d'élèves oui non

Nous acceptons que l'élève soit photographié(e) ou filmé(e) pendant les activités scolaires oui non

AUTRES RESPONSABLES QUI ONT LA CHARGE EFFECTIVE DE L'ENFANT (PERSONNE PHYSIQUE OU MORALE)

Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales, le cas échéant.

Lien avec l'élève _____

NOM & Prénom _____

Nom d'usage _____ Profession _____

Adresse _____

Code postal _____ Commune _____

L'élève habite à cette adresse oui non

Téléphone _____ Mail _____

Lien avec l'élève _____

NOM & Prénom _____

Nom d'usage _____ Profession _____

Adresse _____

Code postal _____ Commune _____

L'élève habite à cette adresse oui non

Téléphone _____ Mail _____

PERSONNES À CONTACTER (SI DIFFÉRENTES DES PERSONNES DÉJÀ INDIQUÉES)

Lien avec l'élève _____ A contacter en cas d'urgence Autorisé(e) à venir chercher l'élève

NOM & prénom _____

Téléphone _____ Mail _____

Lien avec l'élève _____ A contacter en cas d'urgence Autorisé(e) à venir chercher l'élève

NOM & prénom _____

Téléphone _____ Mail _____

Lien avec l'élève _____ A contacter en cas d'urgence Autorisé(e) à venir chercher l'élève

NOM & prénom _____

Téléphone _____ Mail _____

SERVICES PÉRISCOLAIRES

Restauration scolaire oui non

Garderie du matin oui non

Transport scolaire oui non

Garderie du soir oui non

Fiche remplie le _____ *Signatures des représentants légaux*



Mairie de La Salvetat-Saint-Gilles

Service Scolaire

05 62 13 24 14

scolaire@lasalvetat31.com

LA SALVETAT
SAINT-GILLES

FICHE D'ADHÉSION RESTAURATION SCOLAIRE

Avec les informations fournies, un Espace Famille Inoé va vous être créé (ou votre enfant y sera ajouté si vous en avez déjà un). Vous pourrez vous connecter depuis www.lasalvetat31.com > **Espace Famille**.

La réservation des repas est à réaliser à l'avance obligatoirement via l'Espace Famille. Réservations closes 48h avant le repas (lundi : avant le samedi 10h du matin). Les absences sont à justifier : certificats médical (illimités), ou attestations sur l'honneur (limitées à 5/an par enfant). Sans justificatif sous 7 jours : le repas est facturé.

COMPTE FAMILLE DÉJÀ EXISTANT

OUI, au nom de _____

NON, à créer, mail principal : _____

ENFANTS RATTACHÉS AU CONTRAT

NOM Prénom	Régime particulier- allergie*

**Tout régime particulier est sous l'entière responsabilité des responsables légaux. En cas d'allergie, fournir le PAI - certificat médical qui sera envoyé à la diététicienne scolaire pour validation. Selon son avis, un panier repas pourra être demandé aux familles.*

Les informations contenues sur cette fiche sont destinées aux seuls services de la ville de La Salvetat-Saint-Gilles et du Trésor Public. Les intéressés pourront prendre connaissance des informations les concernant directement, conformément aux dispositions de la Loi Informatique et Libertés.

Je soussigné(e) _____ certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Fait le _____

Signature