



VILLE  
DE POIX-DU-NORD  
(59218)

## MAIRIE DE POIX DU NORD

3 rue de l'église  
59218 POIX DU NORD

[A retourner en Mairie](#)

### DEMANDE D'INSCRIPTION AU RESTAURANT SCOLAIRE

Année Scolaire 2017-2018

Nom et prénom de l'enfant .....

Date de naissance ..... classe .....

**Je soussigné** (nom-prénom du représentant légal de l'enfant)

.....

Adresse.....

**N°s de téléphone :** - domicile .....

- portables : père .....

mère .....

**Personnes à contacter en cas d'urgence (même si personnes identiques)**

Nom et prénom : ..... Lien de parenté : ..... Tél : .....

Nom et prénom : ..... Lien de parenté : ..... Tél : .....

Nom et prénom : ..... Lien de parenté : ..... Tél : .....

**Nom du Médecin traitant :** .....

Adresse et n° de téléphone : .....

Vers quel hôpital souhaitez-vous que votre enfant soit dirigé en cas d'urgence en votre absence :

.....

Allergies alimentaires : votre enfant est-il allergique oui  Non

Si oui à quoi : .....

**Photo :** J'autorise  Je n'autorise pas  le personnel encadrant à prendre et à utiliser pour différents supports pédagogiques des photographies de mon enfant durant la pause méridienne.

**Demande l'inscription de mon enfant au restaurant scolaire** de la ville de Poix du Nord en respectant les modalités du règlement joint à cette demande.

En tant que représentant légal,

Je reconnais : - avoir pris connaissance du règlement intérieur du restaurant scolaire

Et m'engage : - à respecter les modalités d'inscription ci-dessus et le règlement.

Fait à POIX DU NORD, le .....

Lu et accepté, Signature,