



**FICHE DE RENSEIGNEMENTS  
CANTINE ANNEE SCOLAIRE 2019/2020**

**COORDONNEES DES PARENTS**

**NOM-Prénoms\* :**

**Adresse\* :**

**Code Postal\* :**

**COMMUNE\* :**

**Téléphone domicile\* :**

**Téléphone portable\* :**

**Adresse E-mail\* :**

*\*merci de remplir tous les champs*

**ENFANT N°1**

**NOM-Prénom\* :** \_\_\_\_\_

**Date de naissance\* :** \_\_\_\_\_

Mangera à la cantine pendant l'année scolaire 2019/2020 :  OUI  NON

**Ou** à compter du : \_\_\_\_\_

**Jour(s) de repas habituels\* :**  Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

**Allergies alimentaires :** \_\_\_\_\_

**ENFANT N°2**

**NOM-Prénom\* :** \_\_\_\_\_

**Date de naissance\* :** \_\_\_\_\_

Mangera à la cantine pendant l'année scolaire 2019/2020 :  OUI  NON

**Ou** à compter du : \_\_\_\_\_

**Jour(s) de repas habituels\* :**  Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

**Allergies alimentaires :** \_\_\_\_\_

**ENFANT N°3**

**NOM-Prénom\* :** \_\_\_\_\_

**Date de naissance\* :** \_\_\_\_\_

Mangera à la cantine pendant l'année scolaire 2019/2020 :  OUI  NON

**Ou** à compter du : \_\_\_\_\_

**Jour(s) de repas habituels\* :**  Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

**Allergies alimentaires :** \_\_\_\_\_