

ECOLE PUBLIQUE de COMPS-sur-ARTUBY
Place du Campon – 83840 COMPS sur ARTUBY – Tel : 04.94.85.68.72

DEMANDE D'INSCRIPTION AU COIN DINATOIRE 2023-2024

(une demande par enfant)

Je soussigné : NOM – Prénom :

Domicile :

Tél : Tél portable :

Sollicite l'admission de mon enfant :

NOM – Prénom :

Au Coin Dînatoire les jours suivants (*barrer les mentions inutiles*) : Lundi – Mardi – Jeudi – Vendredi

Pour la raison suivante :

Jours, heures et lieu de travail de la maman :

Jours	Heures	Lieu de travail
Lundi		
Mardi		
Jeudi		
Vendredi		

Jours, heures et lieu de travail du papa :

Jours	Heures	Lieu de travail
Lundi		
Mardi		
Jeudi		
Vendredi		

- Autorise le personnel chargé de la surveillance à prendre toute mesure que nécessiterait l'état de santé de l'enfant ;

- Mon enfant souffre :

Asthme Diabète Epilepsie Hémophilie Atteinte cardiaque

Allergie alimentaire : Autres

- En cas d'urgence je demande de prévenir par ordre de préférence :

Mme/ M. Tél

Mme/ M. Tél

- Accepte le règlement du fonctionnement du "Coin dînatoire" ;

- **Ci-joint attestation d'assurance extrascolaire ;**

- **Ci-joint attestation des employeurs.**

Fait à, le

Signature



REPONSE

L'enfant

est admis au coin dînatoire.

n'est pas admis au coin dînatoire.

pour les raisons suivantes

A COMPS/ARTUBY, le

Le Maire
A. BARALE