



**FICHE D'INSCRIPTION**  
**COLLEGE DE VARENNES EN ARGONNE**  
**RESTAURATION SCOLAIRE**

Année scolaire : \_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_

**ÉLÈVE**

NOM de famille : \_\_\_\_\_ Sexe :  M  F  
Prénom(s) : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Lieu de naissance (commune et département) : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

**RESPONSABLES LÉGAUX**

Mère Autorité parentale :  Oui  Non

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Profession : \_\_\_\_\_ Situation familiale : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_ Tél. travail : \_\_\_\_\_  
Numéro de poste : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Père Autorité parentale :  Oui  Non:

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Profession : \_\_\_\_\_ Situation familiale : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_ Tél. travail : \_\_\_\_\_  
Numéro de poste : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Autre responsable légal : (personne physique ou morale) Autorité parentale :  Oui  Non

Organisme : \_\_\_\_\_  
Fonction : \_\_\_\_\_ Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Tél. : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_

N° D'ALLOCATAIRE CAF : .....

## INFORMATIONS PERISCOLAIRES

- **Restaurant scolaire :**
  - Régulier
  - Partiel : .....
  - Occasionnel

## ASSURANCE DE L'ENFANT

Responsabilité civile : oui  non  Individuelle Accident : oui  non   
Compagnie d'assurance : \_\_\_\_\_ Numéro de police d'assurance : \_\_\_\_\_

## PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  A appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  Autorisé à prendre l'enfant  
Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  A appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  Autorisé à prendre l'enfant  
Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  A appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  Autorisé à prendre l'enfant

## ACCUSE DE RECEPTION DU REGLEMENT INTERIEUR

Je soussigné(e) : \_\_\_\_\_, déclare avoir pris connaissance et respecter le règlement intérieur de la restauration scolaire, des accueils périscolaires.

Je m'engage à informer mon enfant \_\_\_\_\_ des dispositions qu'il contient.

Date : \_\_\_\_\_

Signature :

---

Je m'engage à vous signaler tous les changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche

Date : \_\_\_\_\_

Signature des Parents