



Département du Pas-de-Calais

# Ville de COQUELLES



Ville du Tunnel sous la Manche

## RESTAURANT SCOLAIRE Groupe Scolaire Abel Mobailly Coquelles

### FICHE DE RENSEIGNEMENTS

#### ELEVE(S)

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	CLASSE	ALLERGIE ALIMENTAIRE	REGIME SANS PORC

#### RESPONSABLES LEGAUX

NOM, Prénom .....

Adresse.....

Code postal.....

Ville.....

Téléphones : Fixe.....Portable.....Travail.....

Téléphone où vous joindre entre 12h et 14h..... E-Mail : .....

NOM, Prénom .....

Adresse.....

Code postal.....

Ville.....

Téléphones : Fixe.....Portable.....Travail.....

Téléphone où vous joindre entre 12h et 14h..... E-Mail : .....

**PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'ABSENCE**

NOM, Prénom .....

Adresse.....

Code postal..... Ville.....

Téléphones : Fixe.....Portable.....Travail.....

Téléphone où la joindre entre 12h et 14h.....

Cette personne est-elle autorisée à reprendre l'enfant ?    Oui    Non

---

NOM, Prénom .....

Adresse.....

Code postal..... Ville.....

Téléphones : Fixe.....Portable.....Travail.....

Téléphone où la joindre entre 12h et 14h.....

Cette personne est-elle autorisée à reprendre l'enfant ?    Oui    Non

---

Je m'engage à vous signaler tout changement modifiant les indications mentionnées sur cette fiche et à respecter et lui (leur) faire respecter le règlement intérieur du restaurant scolaire.  
Les parents et les enfants sont considérés comme ayant acceptés les termes du règlement intérieur consultable sur le site de la ville [www.coquelles.fr](http://www.coquelles.fr)

Coquelles, le .....

NOM:

Prénom:

Signature :