



MAIRIE DE LIGNEROLLES

Fiche d'inscription au Service du Restaurant Scolaire
Année scolaire 2026/2027 - A retourner en mairie avant le 20 juin 2026

Tout retour d'inscription passé le délai ne sera pas pris en compte

Concernant l'enfant :

NOM PRENOM
DATE DE NAISSANCE LIEU DE NAISSANCE
ADRESSE
NOM DU REPRESENTANT LEGAL :
CLASSE à la rentrée 2026 :

Père - Mère (rayez la mention inutile):

NOM PRENOM
ADRESSE
TELEPHONE FIXE TELEPHONE PORTABLE
LIEU DE TRAVAIL TELEPHONE PROFESSIONNEL
Profession : Mail :
Date de naissance :/...../..... (Obligatoire)

Père - Mère (rayez la mention inutile):

NOM PRENOM
ADRESSE
TELEPHONE FIXE TELEPHONE PORTABLE
LIEU DE TRAVAIL TELEPHONE PROFESSIONNEL
Profession : Mail :
Date de naissance :/...../.....(obligatoire)

Autres personnes habilitées à venir chercher l'enfant (une carte d'identité pourra être demandée)

NOM	PRENOM	LIEN DE PARENTE	N° DE TELEPHONE

Choix de l'inscription

CHOIX DU MODE D'INSCRIPTION	RESTAURANT SCOLAIRE (à cocher)
ANNUALISATION (valable toute l'année)	Lundi () Mardi () Jeudi () Vendredi ()
INSCRIPTION A LA SEMAINE (remise des coupons une semaine avant)	Oui ()

Les menus sont consultables sur le site de la mairie :

www.lignerolles-03.fr

Il vous sera envoyé par mail toutes les semaines.

FICHE SANITAIRE

J'autorise, en cas d'urgence médicale, la commune de Lignerolles, représentée par son Maire, à transporter mon enfant à :

- L'Hôpital de Montluçon
- Autre

et à signer tout document autorisant une intervention chirurgicale si nécessaire.

Interventions chirurgicales :

Allergies (mentionner le type d'allergie) :

Contre indications alimentaires :

Médecin traitant : Téléphone :

Joindre document CAF avec Quotient Familial

N° Allocataire CAF :

Fait à Lignerolles, le

Signature des parents