

DOSSIER ENFANT

Etablissement scolaire :Classe :

Nom :

Prénom :

Date de naissance/...../..... Age de l'enfant

Sexe : Garçon Fille

Projet d'Accueil Individualisé (PAI) : oui non
sur avis médical du médecin scolaire

Régime particulier
Spécificité culturelle : repas sans porc : oui non



Mairie de Labruguière
Hôtel de ville 81290 LABRUGUIERE
05.63.73.30.30
service-restauration@labruguiere.fr

DOSSIER FAMILLE

Famille :

Date :

Père : Nom.....Prénom.....

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Adresse mail :

Mère : Nom.....Prénom.....

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Adresse mail :

Représentant légal :

Situation familialeAutorité parentale : Père Mère

Adresse de facturation :

.....

Nombre d'enfants :

N° Allocataire :

AUTORISATION DE CONSULTATION DU SITE CAFPRO

Nous soussignés, Madame et Monsieur :

Autorise(nt) la mairie de Labruguière à consulter notre dossier allocation CAFPRO, afin d'accéder directement aux ressources à prendre en compte pour l'application du tarif continu correspondant à votre situation.

N° allocataire :

A _____, le ____/____/_____ mention « Lu et approuvé »

Signature des parents