



FICHE D'INSCRIPTION Restauration scolaire ADULTES 2024-2025 « RESTAURATION COLLECTIVE »

**A RETOURNER AVANT LE
4 JUILLET 2024**

POUR TOUT RENSEIGNEMENT

Communauté de communes
Ardèche Rhône Coiron

Service Restauration Scolaire

157 Le Peyrou
07210 SAINT-VINCENT DE BARRES
09 70 65 01 96

Antenne LE TEIL

04 75 50 07 07

accueilrestauration@ardecherhonecoiron.fr

NOM*

Prénom*

Date de naissance*

Lieu de naissance*

Adresse*

CP et Ville*

☎ Domicile/...../...../...../.....

☎ Portable */...../...../...../.....

✉ Email*@.....

Nom et adresse de l'employeur*

Les données marquées par un * dans le formulaire doivent obligatoirement être fournies.

La Communauté de communes Ardèche Rhône Coiron (CCARC) traite les données personnelles recueillies pour la gestion du service restauration collective et les Services de Restauration Collective des communes bénéficiant du Service de la restauration scolaire de la CCARC.

ETAT CIVIL	Personne 1	Personne 2	Personne 3
Noms			
Prénoms			
Situation professionnelle à préciser : (agent communal, instituteur, ...)			
Restaurant scolaire fréquenté à préciser :			
*Allergie alimentaire			
Menu traditionnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Menu végétarien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Joindre obligatoire un certificat médical, sous réserve d'acceptation.



TYPE D'INSCRIPTION

Choisir le type d'inscription et le(s) jour(s) souhaité(s)

Date de début de fréquentation	À partir du...../...../.....				À partir du...../...../.....				À partir du...../...../.....			
Annuelle (Régulier) Selon nombre de jour(s) de prise de repas	<input type="checkbox"/> 1 jour	<input type="checkbox"/> 2 jours	<input type="checkbox"/> 3 jours	<input type="checkbox"/> 4 jours	<input type="checkbox"/> 1 jour	<input type="checkbox"/> 2 jours	<input type="checkbox"/> 3 jours	<input type="checkbox"/> 4 jours	<input type="checkbox"/> 1 jour	<input type="checkbox"/> 2 jours	<input type="checkbox"/> 3 jours	<input type="checkbox"/> 4 jours
Jour(s) de prise de repas	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> J	<input type="checkbox"/> V	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> J	<input type="checkbox"/> V	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> J	<input type="checkbox"/> V
Situation exceptionnelle Planning mensuel*	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>			
OCCASIONNELLE	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>			

*Voir calendrier de réservation

Je soussigné(e) :

.....
.....

- ✓ Certifie l'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire d'inscription,
- ✓ Autorise N'autorise pas la Communauté de communes ARC à utiliser les images prises au cours de la pause méridienne, sur lesquelles mon ou mes enfants pourraient apparaître, sur tous ses supports de communication (photos, vidéos, site internet, articles de presse, reportages, ...)
- ✓ **Atteste avoir pris connaissance, accepter et me conformer au règlement intérieur de la restauration scolaire 2024/2025.**
- ✓ Atteste avoir pris connaissance de l'Article 10 du règlement intérieur de la restauration scolaire sur la Règlementation Générale de la Protection des Données (RGPD).

Fait à : Le :

Signature :