



**AUTORISATIONS 2023-2024**

**RESTAURANT SCOLAIRE « RESTOMINO »**

Je soussigné(e) (nom et prénom du représentant légal) :

.....

Téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Nom/Prénom Enfant : ..... Classe : .....

Nom/Prénom Enfant : ..... Classe : .....

Nom/Prénom Enfant : ..... Classe : .....

Reconnaît avoir lu avec son/ses enfant(s) et accepte le règlement intérieur du Restaurant Scolaire.

Autorise le droit à l'image

N'autorise pas le droit à l'image

**Cette autorisation est valable pour tous les supports de communication - pas de dissociation possible de l'autorisation selon les différents supports.**

*A avoir leur nom et leur image diffusés sur des supports photographiques (plaquettes, presse) ou des outils numériques (site internet, page Facebook « Familles Rurales Montréverd » ...) pour la présentation et l'illustration des activités du restaurant scolaire de l'association Familles Rurales de Montréverd.*

Autorise l'envoi de factures par mail

N'autorise pas l'envoi de factures par mail

*Que l'association Familles Rurales Montréverd pour le restaurant scolaire me fasse parvenir mes factures par mail.*

Adresse mail à jour : .....

\*\*\*\*\*

**PRÉCISIONS MÉDICALES A PORTER CONNAISSANCE A L'ÉQUIPE ENCADRANTE**

**PRÉCAUTIONS A PRENDRE : ALLERGIES – RÉGIME ALIMENTAIRE**

.....  
.....  
.....

**AUTRES INFORMATIONS DIVERSES A TRANSMETTRE A L'EQUIPE**

*(propreté, hypersensibilité au bruit, port d'appareil dentaire, auditif, difficulté autour du repas, garde alternée ...)*

.....  
.....  
.....

**LES PERSONNES A PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE PENDANT LA PAUSE MERIDIENNE DE 11H45 ET 13H15**

Nom et Prénom : ..... Téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Nom et Prénom : ..... Téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

**Date et signatures du parent et de(s) enfant(s), précédées de la mention « Lu et Approuvé »**