

RESTAURATION COLLECTIVE

Nom de l'enfant :	Prénom :
Date de naissance : / / 20	Sexe : F ☐ M ☐

Cadre réservé à l'administration

École : ☐ CAUSSADES	☐ PILAT	☐ RÉSIDENCE	☐ GAVASTOUS
☐ MATERNELLE	☐ ÉLÉMENTAIRE		
☐ TPS ☐ PS ☐ MS ☐ GS	☐ CP ☐ CE1 ☐ CE2 ☐ CM1 ☐ CM2		

Situation familiale : ☐ Marié ☐ Divorcé ☐ Séparé ☐ Autre

Représentant légal 1 : Nom : Prénom : Adresse : CP : Ville : Fixe : Travail : Portable : E mail :	Représentant légal 2 : Nom : Prénom : Adresse : CP : Ville : Fixe : Travail : Portable : Email :
---	---

Le : / / 2026

Signature du demandeur