



Municipalité de Grancy

CANTINE SCOLAIRE « la Grantine »

Formulaire d'inscription de l'élève

Nom de l'élève :

Prénom :

Adresse :

Date de naissance :

Scolarisé à Grancy ou à (ASICOVV)

Classe : de M./Mme :

Fils/Fille de :

Jours souhaités :

Joignable par téléphone au :

Adresse e-mail :

Nom de la banque ou CCP (IBAN) :

Allergie au gluten : Oui Non

Allergie au lactose : Oui Non

AUTORISATION COMMUNALE

L'élève susmentionné est autorisé à recevoir les prestations de la cantine scolaire de Grancy pour l'année scolaire