

# DEMANDE DE RÉGIME

Marseille, le .....

Code Famille : .....

Nom (du parent) : .....

Prénom : .....

Adresse (du parent) : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

N°tél fixe : ..... N°tél portable : .....

Mail : .....

Monsieur le Directeur,

Je soussignée, Madame ou Monsieur .....

Sollicite un régime alimentaire concernant mon enfant : .....

Nom (de l'enfant) : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... / ..... / ..... Classe : .....

Déjeunant sur le restaurant scolaire (nom de l'école) : .....

Pour l'année scolaire : 20 / 20

**Ci-joint un certificat médical (indispensable)**

**Je prends connaissance que dès lors, par souci de sécurité, mon enfant ne pourra plus déjeuner en restaurant scolaire jusqu'à la finalisation du présent dossier**

Veuillez recevoir, Monsieur, mes sincères salutations.

Ceci est :

Signature : *(précédé de la mention «lu et approuvé»)*

Une première demande

Un renouvellement