



Portage des repas à domicile

FICHE D'INSCRIPTION

NOM : _____
PRENOM : _____
ADRESSE : _____

TELEPHONE : ____/____/____/____/____.

DATE DE NAISSANCE : ____/____/____.

Souhaite prendre les repas

- Tous les jours
- A jours fixes :
 - Lundi mardi mercredi jeudi vendredi samedi dimanche
- N'est pas fixé

Souhaite un repas « régime » (sans sucre et sans sel)

Personne à contacter en cas d'absence

NOM : _____
PRENOM : _____
ADRESSE : _____
TELEPHONE : ____/____/____/____/____.
LIEN DE PARENTE : _____

Personne chez qui déposer le repas en cas d'absence temporaire (proximité)

NOM : _____
ADRESSE : _____
TELEPHONE : ____/____/____/____/____.

Remarques particulières (maladie, surdité ...) :

