



# FICHE D'INSCRIPTION AU RESTAURANT SCOLAIRE ANNEE 2021 / 2022

Le présent document a pour objet d'inscrire votre (vos) enfant(s) au restaurant scolaire. Il doit être **OBLIGATOIREMENT** complété et retourné à la Mairie même si la fréquentation de votre (vos) enfant(s) à ce service n'est qu'occasionnelle.

ECOLE PUBLIQUE

ECOLE PRIVEE

ENFANTS A INSCRIRE			
Nom	Prénom	Sexe	Date et Lieu de Naissance
		F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
		F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
		F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
		F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	

Les enfants habitent chez :

leurs parents /  leur mère /  leur père /  garde alternée /  tuteur /  autre (préciser) .....

RESPONSABLES LEGAUX			
	PERE	MERE	Autre responsable légal personne physique pour morale (famille d'accueil, tuteur, foyer, etc)
Nom			
Prénom			
Date de naissance			
Adresse domicile			
Commune			
Tél domicile			
Tél portable			
Tél professionnel			
Adresse mail			

Situation familiale des parents :

Marié /  Vie Maritale ou PACS /  Divorcé /  Séparé /  Célibataire /  Veuf



Tout changement en cours d'année scolaire par rapport aux renseignements fournis en début d'année doit être signalé **OBLIGATOIREMENT** en Mairie afin d'assurer une meilleure gestion du service (domicile, téléphone, situation familiale, etc...)

<b>FORMULE D'ABONNEMENT</b>			
(cochez <b>obligatoirement l'une ou l'autre</b> des formules, un seul choix est possible)			
<input type="checkbox"/> Fréquentation permanente semaine complète (soit tous les jours d'école)			
<input type="checkbox"/> Fréquentation régulière Cochez les jours où votre enfant prendra son repas à la cantine, <b>les jours devant être les mêmes chaque semaine</b>			
Nom de l'enfant :			
Lundi <input type="checkbox"/>	Mardi <input type="checkbox"/>	Jeudi <input type="checkbox"/>	Vendredi <input type="checkbox"/>
Nom de l'enfant :			
Lundi <input type="checkbox"/>	Mardi <input type="checkbox"/>	Jeudi <input type="checkbox"/>	Vendredi <input type="checkbox"/>
Nom de l'enfant :			
Lundi <input type="checkbox"/>	Mardi <input type="checkbox"/>	Jeudi <input type="checkbox"/>	Vendredi <input type="checkbox"/>
Nom de l'enfant :			
Lundi <input type="checkbox"/>	Mardi <input type="checkbox"/>	Jeudi <input type="checkbox"/>	Vendredi <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Fréquentation occasionnelle La réservation des repas se fait au plus tard le vendredi précédant la semaine où l'enfant prendra ce repas ; une fiche navette est à compléter <b>OBLIGATOIREMENT</b>			



### CONTRAINTES ALIMENTAIRES

- Allergies, troubles de santé  
 OUI                       NON

Si oui, précisez : .....

- Autres contraintes : .....

- Médecin traitant : ..... .....

Adresse : .....

<b>FACTURATION</b>
Pour les parents séparés, la facturation pourra être adressée au père ou à la mère selon le mode de garde choisi.
<b>PAYEUR</b>
<input type="checkbox"/> MERE <input type="checkbox"/> PERE <input type="checkbox"/> AUTRE
Nom et Prénom : .....
Adresse de facturation : ..... .....
<b>La facturation est mensuelle à terme échu.</b>
Le paiement peut se faire par chèque, ou par carte bancaire sur internet ( <a href="http://www.tipi.budget.gouv.fr">www.tipi.budget.gouv.fr</a> )

# ENGAGEMENT DES PARENTS

Je soussigné M. et/ou Mme .....

- Autorise les organisateurs à prendre, en cas d'accident ou d'urgence, toutes les décisions d'hospitalisation et d'intervention clinique jugée indispensables par le médecin appelé
- Déclare avoir pris connaissance et signé le règlement intérieur
- M'engage à verser les sommes dues dès réception de l'avis de paiement
- Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur cette fiche

## SIGNATURE DES PARENTS

Fait à ....., le .....

Signatures

