



**DOSSIER D'INSCRIPTION  
RESTAURANT SCOLAIRE  
Année scolaire 2018-2019**

**A remplir par les parents ou les responsables légaux, en majuscules à raison d'un dossier par famille.**

**Documents à joindre au présent dossier**

- **Attestation d'assurance** « responsabilité civile » pour l'année 2018-2019 (Obligatoire pour la rentrée)
- **Attestation OU copie carte CAF, MSA**
- **1 RIB** pour prélèvement SEPA

**REPRÉSENTANT LÉGAL 1 (SE DESIGNNE COMME PAYEUR ET DESTINATAIRE DES FACTURES)**

NOM ..... PRÉNOM .....  
ADRESSE .....  
CODE POSTAL - VILLE .....  
TÉL. DOMICILE ..... TÉL. PORTABLE .....  
PROFESSION .....  
NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR .....  
TÉL. TRAVAIL .....

**REPRÉSENTANT LÉGAL 2 (DOIT OBLIGATOIREMENT ETRE REMPLI)**

NOM ..... PRÉNOM .....  
ADRESSE .....  
CODE POSTAL - VILLE .....  
TÉL. DOMICILE ..... TÉL. PORTABLE .....  
PROFESSION .....  
NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR .....  
TÉL. TRAVAIL .....

**N° D'ALLOCATAIRE (obligatoire) :** ..... au nom de M. ☐ ou Mme ☐

☐ Régime général (CAF)  
☐ Autres (MSA, ... à préciser) : ..... } Fournir l'attestation délivrée par votre organisme

**ASSURANCE EXTRA SCOLAIRE**

Nom de l'assureur : ..... Numéro du contrat : .....  
Date d'expiration : .....

**DROIT A L'IMAGE**

Je soussigné(e) ....., responsable légal(e), autorise que la municipalité  
photographie et/ou filme mon/mes enfants pendant la pause méridienne. OUI ☐ NON ☐

| 1ER ENFANT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>Nom et prénom :</b><br><b>Classe 2018-2019 :</b><br><b>Fréquentation Service Restauration :</b> (Cocher les cases correspondantes)<br>* Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/><br>* Occasionnel <input type="checkbox"/> (pour les réservations : se référer au règlement de fonctionnement) | <b>Date de naissance :</b><br><br>  |
| Régime alimentaire : (à préciser)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Allergie alimentaire : (à préciser) |
| Votre enfant bénéficie d'un Protocole d'Accueil Individualisé(P.A.I) :      OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/><br>Un P.A.I doit être reconduit chaque année scolaire : le dossier est à demander à la Directrice de l'école. <b>NOUS FOURNIR UNE COPIE.</b>                                                                                                      |                                     |
| 2EME ENFANT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                     |
| <b>Nom et prénom :</b><br><b>Classe 2018-2019 :</b><br><b>Fréquentation Service Restauration :</b> (Cocher les cases correspondantes)<br>* Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/><br>* Occasionnel <input type="checkbox"/> (pour les réservations : se référer au règlement de fonctionnement) | <b>Date de naissance :</b><br><br>  |
| Régime alimentaire : (à préciser)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Allergie alimentaire : (à préciser) |
| Votre enfant bénéficie d'un Protocole d'Accueil Individualisé(P.A.I) :      OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/><br>Un P.A.I doit être reconduit chaque année scolaire : le dossier est à demander à la Directrice de l'école. <b>NOUS FOURNIR UNE COPIE.</b>                                                                                                      |                                     |
| 3EME ENFANT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                     |
| <b>Nom et prénom :</b><br><b>Classe 2018-2019 :</b><br><b>Fréquentation Service Restauration :</b> (Cocher les cases correspondantes)<br>* Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/><br>* Occasionnel <input type="checkbox"/> (pour les réservations : se référer au règlement de fonctionnement) | <b>Date de naissance :</b><br><br>  |
| Régime alimentaire : (à préciser)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Allergie alimentaire : (à préciser) |
| Votre enfant bénéficie d'un Protocole d'Accueil Individualisé(P.A.I) :      OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/><br>Un P.A.I doit être reconduit chaque année scolaire : le dossier est à demander à la Directrice de l'école. <b>NOUS FOURNIR UNE COPIE.</b>                                                                                                      |                                     |

### **PRELEVEMENT AUTOMATIQUE**

☞ **Je souhaite reconduire le prélèvement automatique :**    ☐ oui    ☐ non  
 (fournir un Relevé d'Identité Bancaire en cas de changement de coordonnées bancaires)

☞ **Je souhaite bénéficier du prélèvement automatique :**    ☐ oui    ☐ non  
 Si oui, fournir un Relevé d'Identité Bancaire et venir signer le mandat SEPA en mairie sous 8 jours.

**Demande l'envoi des factures à mon domicile** (avec frais d'envoi facturés en sus) :    ☐ oui    ☐ non

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Je soussigné(e), M et/ou Mme ..... atteste(nt) :<br><input type="checkbox"/> Avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à respecter toutes les conditions de celui-ci<br><input type="checkbox"/> Avoir souscrit une assurance extra-scolaire valide pour mon/mes enfants<br><input type="checkbox"/> Avoir pris connaissance du tarif en vigueur et m'engage à régler les prestations relatives aux présences de mon enfant<br><br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>Date :</span> <span>Signature(s) :</span> </div> |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|