



**DOSSIER D'INSCRIPTION  
RESTAURANT SCOLAIRE  
Année scolaire 2019-2020**

**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 2019-2020 (Obligatoire pour la rentrée)
- **Attestation OU copie carte CAF, MSA**
- **1 RIB** pour prélèvement SEPA

**REPRÉSENTANT LÉGAL 1 (SE DESIGNE 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**

Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Classe 2019-2020 : \_\_\_\_\_

Fréquentation Service Restauration : (Cocher les cases correspondantes)

\* Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi \* Occasionnel  (pour les réservations : se référer au règlement de fonctionnement)

Régime alimentaire : (à préciser)

Allergie alimentaire : (à préciser)

Votre enfant bénéficie d'un Protocole d'Accueil Individualisé(P.A.I) : OUI  NON Un P.A.I doit être reconduit chaque année scolaire : le dossier est à demander à la Directrice de l'école. **NOUS FOURNIR UNE COPIE.****2EME ENFANT**

Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Classe 2019-2020 : \_\_\_\_\_

Fréquentation Service Restauration : (Cocher les cases correspondantes)

\* Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi \* Occasionnel  (pour les réservations : se référer au règlement de fonctionnement)

Régime alimentaire : (à préciser)

Allergie alimentaire : (à préciser)

Votre enfant bénéficie d'un Protocole d'Accueil Individualisé(P.A.I) : OUI  NON Un P.A.I doit être reconduit chaque année scolaire : le dossier est à demander à la Directrice de l'école. **NOUS FOURNIR UNE COPIE.****3EME ENFANT**

Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Classe 2019-2020 : \_\_\_\_\_

Fréquentation Service Restauration : (Cocher les cases correspondantes)

\* Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi \* Occasionnel  (pour les réservations : se référer au règlement de fonctionnement)

Régime alimentaire : (à préciser)

Allergie alimentaire : (à préciser)

Votre enfant bénéficie d'un Protocole d'Accueil Individualisé(P.A.I) : OUI  NON Un P.A.I doit être reconduit chaque année scolaire : le dossier est à demander à la Directrice de l'école. **NOUS FOURNIR UNE COPIE.****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) :

 Avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à respecter toutes les conditions de celui-ci Avoir souscrit une assurance extra-scolaire valide pour mon/mes enfants Avoir pris connaissance du tarif en vigueur et m'engage à régler les prestations relatives aux présences de mon enfant

Date :

Signature(s) :