

FICHE D'INSCRIPTION

2024-2025 RESTAURATION
SCOLAIRE

ENFANT	
Identité	
Nom :	
Prénom :	
Sexe :	
Naissance :	
A :	
Email :	
Tel :	

ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE	
Assureur :	
Num :	

RESPONSABLE LEGAL	
Responsable 1	Responsable 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Profession :	Profession :
Situation familiale : Célibataire / Marié / Séparé / Divorcé / Veuf / Concubin / Union libre / Pacs (Précisez)	Situation familiale : Célibataire / Marié / Séparé / Divorcé / Veuf / Concubin / Union libre / Pacs (Précisez)
Date de naissance ::	Date de naissance ::
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	Type : Père / Mère / Autre (Précisez)
Adresse :	Adresse :
Email :	Email :
Tél. :	Tél. :
Portable :	Portable :
Tél. Pro. :	Tél. Pro. :

PERSONNES A CONTACTER

Contacts existants

Nouveaux contacts			
Contact		Contact	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)		Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	
Tél. :		Tél. :	
Portable :		Portable :	
Appel en cas d'urgence :	OUI / NON	Appel en cas d'urgence :	OUI / NON
Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON	Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON

Contact		Contact	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)		Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	
Tél. :		Tél. :	
Portable :		Portable :	
Appel en cas d'urgence :	OUI / NON	Appel en cas d'urgence :	OUI / NON
Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON	Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON

Ecole et Classe de l'enfant		
------------------------------------	--	--

Hospitalisation	En cas d'hospitalisation, j'autorise le personnel encadrant à prendre toute mesure en cas d'urgence et en cas de nécessité à faire hospitaliser mon enfant.	<input checked="" type="checkbox"/>
------------------------	---	-------------------------------------

Date d'effet de l'inscription	
--------------------------------------	--

Fréquentation					
Occasionnelle			<input type="checkbox"/>		
L'enfant inscrit fréquente de manière ponctuelle la restauration scolaire. Cette fréquentation ne présente pas une habitude et par conséquent la famille ne peut déterminer au moment de l'inscription les jours fréquentés par l'enfant. La famille devra procéder à la réservation des repas dans un délai de 5 jours ouvrés avant le jour de la prise du repas.					
Permanente	Lundi	Mardi	Mercredi	Judi	Vendredi
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'enfant inscrit fréquente de manière uniforme et habituelle, un ou plusieurs jours de la semaine le restaurant scolaire. Les repas sont automatiquement réservés dès l'inscription de l'enfant. Les absences devront être signalées au service comptable de la mairie.					

Régime particulier	
Sans Porc	Projet d'accueil individualisé (allergie)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⚠ Le menu sans viande n'existe pas. Aucun menu de substitution n'est proposé.	L'enfant est accueilli au restaurant scolaire après la mise en place d'un PAI validé par le médecin scolaire et l'ensemble de la communauté éducative. ⚠ Le service de restauration scolaire n'est pas toujours en mesure d'adapter le menu en fonction de l'allergie (allergie sévère et/ou multiple notamment).

Détermination du Tarif	
Colombellois	Hors commune
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les tarifs sont dégressifs en fonction du quotient CAF (ou MSA). ⚠ La famille doit fournir une attestation de Quotient CAF (ou MSA) de moins de 2 mois. En l'absence de quotient dûment justifié, la famille peut fournir l'ensemble des déclarations de revenus du foyer.	Le tarif extérieur sera appliqué, sauf exceptions votées par le Conseil Municipal. S'adresser directement au service comptable de la mairie.

Règlement des factures	
Par chèque, espèce ou carte bleue	Par prélèvement automatique
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La famille règle le montant de la facture directement à la trésorerie de Mondévillie ou sur tpe.gouv.fr (uniquement en carte bleue).	La famille autorise la trésorerie de Mondévillie à prélever le montant de la facture directement sur son compte bancaire. ⚠ Compléter une autorisation de mandat SEPA et fournir un RIB.

LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIR

Merci de fournir la photocopie des documents à jour suivants :

- année 2024-2025 attestation quotient familial caf (valide jusqu'au : 07/07/2025)

ATTESTATION

Nous soussignés (*)	
responsables légaux de l'enfant (*)	

- certifions avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure,
- nous engageons à communiquer dans les meilleurs délais toute modification concernant cette fiche,
- certifions que notre enfant est couvert par une assurance responsabilité civile et avoir pris connaissance de l'intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels,
- autorisons le responsable de la structure, en cas d'incident impliquant notre enfant, à communiquer nos coordonnées ainsi que les références de notre assurance au tiers lésé sur sa demande,
- attestons sur l'honneur être titulaires de l'autorité parentale et certifions sur l'honneur les renseignements portés par ce formulaire.

Responsable 1 (*)		Responsable 2	
Fait à :	COLOMBELLES	Fait à :	
Date :		Date :	
Signature :		Signature :	

* A remplir obligatoirement