

# INSCRIPTION

## TEMPS MÉRIDIAN

### RESTAURATION SCOLAIRE

2025 - 2026



**RESPONSABLE(S) LEGAL (AUX)**

#### Responsable légal 1

NOM

Prénom

Type

père / mère / autre (précisez)

Profession

Situation familiale

célibataire / marié / séparé / divorcé veuf /  
concubin / union libre / pacs autres (précisez)

Adresse

Email

Tél.

Port.

Tél prof.

#### Responsable légal 2

NOM

Prénom

Type

père / mère / autre (précisez)

Profession

Situation familiale

célibataire / marié / séparé / divorcé veuf /  
concubin / union libre / pacs autres (précisez)

Adresse

Email

Tél.

Port.

Tél prof.

#### ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE

Assureur

Numéro de  
contrat



**MERCI DE FOURNIR UN RIB ET UNE ATTESTATION CAF AVEC VOTRE QUOTIENT FAMILIAL**

#### PERSONNES À CONTACTER AUTRES QUE LES PARENTS

NOM

Prénom

Type

grand parent / oncle / tante (précisez)

Tél.

Port.

Appel en cas d'urgence

OUI

NON

Autorisé(e)  
à récupérer l'enfant

OUI

NON

NOM

Prénom

Type

grand parent / oncle / tante (précisez)

Tél.

Port.

Appel en cas d'urgence

OUI

NON

Autorisé(e)  
à récupérer l'enfant

OUI

NON

NOM -----

Prénom -----

Date de naissance  Ville de naissance

Sexe  Féminin  Masculin

Garderie matin ou soir  OUI\*  NON

\* **si oui** contactez le Centre de loisirs les Francas :  
52 avenue Léon Blum, Colombelles, 02 31 84 93 48,  
colombelles@francas-calvados.fr

**ÉCOLE ET CLASSE DE L'ENFANT**

Site Henri Sellier  Site Victor Hugo

**Ecole maternelle**

- Moins de trois ans (MTA)
- Petite section (PS)
- Moyenne section (MS)
- Grande section (GS)

**Ecole élémentaire**

- CP
- CE1
- CE2
- CM1
- CM2

**DATE DU 1ER REPAS  
DE L'ANNÉE SCOLAIRE**

-----

**HOSPITALISATION**

- J'autorise le personnel encadrant à prendre toute mesure en cas d'urgence et en cas de nécessité à faire hospitalier mon enfant.

**FRÉQUENTATION**

- Permanente**  Lundi  Jeudi  
 Mardi  Vendredi
- Occasionnelle**

L'enfant inscrit fréquente de manière uniforme et habituelle, un ou plusieurs jours par semaine le restaurant scolaire. Les repas sont automatiquement réservés dès l'inscription de l'enfant. **Les absences devront être signalées l'accueil de la mairie ou par mail à : facturationcantine@colombelles.fr**

L'enfant inscrit utilise occasionnellement la restauration scolaire. Cette fréquentation étant irrégulière, il n'est pas possible de définir à l'avance les jours de présence lors de l'inscription. **Ainsi, la famille devra réserver les repas au moins 5 jours ouvrés avant la date prévue.**

**RÉGIME PARTICULIER**

- Projet d'accueil individualisé**
- Sans porc**

L'enfant est accueilli au restaurant scolaire après validation d'un PAI par le médecin scolaire et l'équipe éducative. Le menu ne peut pas toujours être adapté aux allergies sévères ou multiples.

Le menu sans viande, n'existe pas. **AUCUN MENU DE SUBSTITUTION N'EST PROPOSÉ.**

**TARIF**

- Colombellois**
- Hors commune**

**Les tarifs sont dégressifs en fonction du quotient familial.**

Merci de fournir une attestation de quotient familial (-2 mois) ou, à défaut, les déclarations de revenus du foyer.

Le tarif extérieur sera appliqué, sauf exceptions votées par le Conseil Municipal. Si besoin d'adresser directement au service comptable de la mairie : facturationcantine@colombelles.fr

**PAIEMENT DES FACTURES**

- Prélèvement automatique**
- Chèque, espèce ou carte bleue**

Vous autorisez la trésorerie de Caen à prélever le montant de la facture directement sur son compte bancaire. **POUR CE FAIRE, MERCI DE COMPLÉTER L'AUTORISATION DE MANDAT SEPA ci-dessous et de FOURNIR UN RIB.**

Règlement de la facture directement à la trésorerie de Caen ou sur [tipi.gouv.fr](http://tipi.gouv.fr) (uniquement en carte bleue).

Je (nous) soussigné(soussignons),

-----  
responsable(s) légal(aux) de l'enfant -----

- certifions avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure disponible sur [www.colombelles.fr](http://www.colombelles.fr) ou sur demande
- nous engageons à communiquer dans les meilleurs délais toute modification concernant cette fiche,
- certifions que l'enfant est couvert par une assurance responsabilité civile et avoir pris connaissance de l'intérêt à souscrire un contra 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 la demande,
- attestons sur l'honneur être titulaire de l'autorité parentale et certifions sur l'honneur les renseignements portés sur ce formulaire.

Fait à Colombelles, le .....  
Signature  
Responsable légal 1

Fait à Colombelles, le .....  
Signature  
Responsable légal 2

NOM -----

Prénom -----

Date de naissance

Ville de naissance

Sexe  Féminin  Masculin

Garderie matin ou soir  OUI\*  NON

\* **si oui** contactez le Centre de loisirs les Francas :  
52 avenue Léon Blum, Colombelles, 02 31 84 93 48,  
colombelles@francas-calvados.fr

**ÉCOLE ET CLASSE DE L'ENFANT**

Site Henri Sellier  Site Victor Hugo

**Ecole maternelle**

- Moins de trois ans (MTA)
- Petite section (PS)
- Moyenne section (MS)
- Grande section (GS)

**Ecole élémentaire**

- CP
- CE1
- CE2
- CM1
- CM2

**DATE DU 1ER REPAS  
DE L'ANNÉE SCOLAIRE**

-----

**HOSPITALISATION**

- J'autorise le personnel encadrant à prendre toute mesure en cas d'urgence et en cas de nécessité à faire hospitalier mon enfant.

**FRÉQUENTATION**

- Permanente**  Lundi  Jeudi  
 Mardi  Vendredi
- Occasionnelle**

L'enfant inscrit fréquente de manière uniforme et habituelle, un ou plusieurs jours par semaine le restaurant scolaire. Les repas sont automatiquement réservés dès l'inscription de l'enfant. **Les absences devront être signalées l'accueil de la mairie ou par mail à : facturationcantine@colombelles.fr**

L'enfant inscrit utilise occasionnellement la restauration scolaire. Cette fréquentation étant irrégulière, il n'est pas possible de définir à l'avance les jours de présence lors de l'inscription. **Ainsi, la famille devra réserver les repas au moins 5 jours ouvrés avant la date prévue.**

**RÉGIME PARTICULIER**

- Projet d'accueil individualisé**
- Sans porc**

L'enfant est accueilli au restaurant scolaire après validation d'un PAI par le médecin scolaire et l'équipe éducative. Le menu ne peut pas toujours être adapté aux allergies sévères ou multiples.

Le menu sans viande, n'existe pas. **AUCUN MENU DE SUBSTITUTION N'EST PROPOSÉ.**

**TARIF**

- Colombellois**
- Hors commune**

**Les tarifs sont dégressifs en fonction du quotient familial.**

Merci de fournir une attestation de quotient familial (-2 mois) ou, à défaut, les déclarations de revenus du foyer.

Le tarif extérieur sera appliqué, sauf exceptions votées par le Conseil Municipal. Si besoin d'adresser directement au service comptable de la mairie : facturationcantine@colombelles.fr

**PAIEMENT DES FACTURES**

- Prélèvement automatique**
- Chèque, espèce ou carte bleue**

Vous autorisez la trésorerie de Caen à prélever le montant de la facture directement sur son compte bancaire. **POUR CE FAIRE, MERCI DE COMPLÉTER L'AUTORISATION DE MANDAT SEPA ci-dessous et de FOURNIR UN RIB.**

Règlement de la facture directement à la trésorerie de Caen ou sur [tipi.gouv.fr](http://tipi.gouv.fr) (uniquement en carte bleue).

Je (nous) soussigné(soussignons),

-----  
responsable(s) légal(aux) de l'enfant -----

- certifions avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure disponible sur [www.colombelles.fr](http://www.colombelles.fr) ou sur demande
- nous engageons à communiquer dans les meilleurs délais toute modification concernant cette fiche,
- certifions que l'enfant est couvert par une assurance responsabilité civile et avoir pris connaissance de l'intérêt à souscrire un contra 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 la demande,
- attestons sur l'honneur être titulaire de l'autorité parentale et certifions sur l'honneur les renseignements portés sur ce formulaire.

Fait à Colombelles, le .....  
Signature  
Responsable légal 1

Fait à Colombelles, le .....  
Signature  
Responsable légal 2

# INSCRIPTION TEMPS MÉRIDIE RESTAURATION SCOLAIRE

2025 - 2026



**MERCI DE FOURNIR :**  
**une attestation caf de quotient familial**  
**un RIB si vous souhaitez payer par prélèvement au format IBAN BIC**

<b>VILLE DE COLOMBELLES</b> Hôtel de Ville 14460 COLOMBELLES SIRET : 211 401 674 00018	<b>Mandat de prélèvement SEPA</b>	
<b>ICS* : FR 47 ZZZ 613077</b> <i>* Identification Créancier SEPA</i>		
En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la ville de Colombelles à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la ville de Colombelles Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée : - dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé		
<b>Référence unique du mandat (RUM)</b>		
F R 4 7 Z Z Z 6 1 3 0 7 7		
<b>DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER</b>	<b>DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER</b>	
Nom, prénom :	<input type="text"/>	
Adresse :	<input type="text"/> <i>IBAN – Numéro d'identification du compte bancaire</i>	
Code postal :	<input type="text"/>	
Ville :	<input type="text"/> <i>BIC – Code international d'identification de votre banque</i>	
FRANCE		
<b>TYPE DE PAIEMENT</b>		
Paiement récurrent/répétitif <input type="checkbox"/>	Paie ment ponctuel <input type="checkbox"/>	
Fait à .....	Signature : <input type="text"/>	
Le .....		
Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.		

NB : excepté la RUM qui peut être communiquée par la suite, les informations stipulées doivent être renseignées correctement sur le mandat avant la signature du client. Dans le cas contraire le mandat est invalide.

NOM .....

Prénom .....

Date de naissance  Ville de naissance Sexe  Féminin  MasculinGarderie matin ou soir  OUI\*  NON \* **si oui** contactez le Centre de loisirs les Francas :  
52 avenue Léon Blum, Colombelles, 02 31 84 93 48,  
colombelles@francas-calvados.fr**ÉCOLE ET CLASSE DE L'ENFANT** Site Henri Sellier  Site Victor Hugo**Ecole maternelle**

- Moins de trois ans (MTA)  
 Petite section (PS)  
 Moyenne section (MS)  
 Grande section (GS)

**Ecole élémentaire**

- CP  
 CE1  
 CE2  
 CM1  
 CM2

**DATE DU 1ER REPAS  
DE L'ANNÉE SCOLAIRE**

.....

**HOSPITALISATION**

- J'autorise le personnel encadrant à prendre toute mesure en cas d'urgence et en cas de nécessité à faire hospitalier mon enfant.

**FRÉQUENTATION**

- Permanente**  Lundi  Jeudi  
 Mardi  Vendredi
- Occasionnelle**

L'enfant inscrit fréquente de manière uniforme et habituelle, un ou plusieurs jours par semaine le restaurant scolaire. Les repas sont automatiquement réservés dès l'inscription de l'enfant. **Les absences devront être signalées l'accueil de la mairie ou par mail à : facturationcantine@colombelles.fr**

L'enfant inscrit utilise occasionnellement la restauration scolaire. Cette fréquentation étant irrégulière, il n'est pas possible de définir à l'avance les jours de présence lors de l'inscription. **Ainsi, la famille devra réserver les repas au moins 5 jours ouvrés avant la date prévue.**

**RÉGIME PARTICULIER**

- Projet d'accueil individualisé**
- Sans porc**

L'enfant est accueilli au restaurant scolaire après validation d'un PAI par le médecin scolaire et l'équipe éducative. Le menu ne peut pas toujours être adapté aux allergies sévères ou multiples.

Le menu sans viande, n'existe pas. **AUCUN MENU DE SUBSTITUTION N'EST PROPOSÉ.**

**TARIF**

- Colombellois**
- Hors commune**

**Les tarifs sont dégressifs en fonction du quotient familial.**

Merci de fournir une attestation de quotient familial (-2 mois) ou, à défaut, les déclarations de revenus du foyer.

Le tarif extérieur sera appliqué, sauf exceptions votées par le Conseil Municipal. Si besoin d'adresser directement au service comptable de la mairie : facturationcantine@colombelles.fr

**PAIEMENT DES FACTURES**

- Prélèvement automatique**
- Chèque, espèce ou carte bleue**

Vous autorisez la trésorerie de Caen à prélever le montant de la facture directement sur son compte bancaire. **POUR CE FAIRE, MERCI DE COMPLÉTER L'AUTORISATION DE MANDAT SEPA ci-dessous et de FOURNIR UN RIB.**

Règlement de la facture directement à la trésorerie de Caen ou sur [tipi.gouv.fr](http://tipi.gouv.fr) (uniquement en carte bleue).

Je (nous) soussigné(soussignons),

.....  
responsable(s) légal(aux) de l'enfant .....

- certifions avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure disponible sur [www.colombelles.fr](http://www.colombelles.fr) ou sur demande
- nous engageons à communiquer dans les meilleurs délais toute modification concernant cette fiche,
- certifions que l'enfant est couvert par une assurance responsabilité civile et avoir pris connaissance de l'intérêt à souscrire un contra 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 la demande,
- attestons sur l'honneur être titulaire de l'autorité parentale et certifions sur l'honneur les renseignements portés sur ce formulaire.

Fait à Colombelles, le .....

Signature  
Responsable légal 1

Fait à Colombelles, le .....

Signature  
Responsable légal 2

NOM -----

Prénom -----

Date de naissance

Ville de naissance

Sexe  Féminin  Masculin

Garderie matin ou soir  OUI\*  NON

\* **si oui** contactez le Centre de loisirs les Francas :  
52 avenue Léon Blum, Colombelles, 02 31 84 93 48,  
colombelles@francas-calvados.fr

**ÉCOLE ET CLASSE DE L'ENFANT**

Site Henri Sellier  Site Victor Hugo

**Ecole maternelle**

- Moins de trois ans (MTA)
- Petite section (PS)
- Moyenne section (MS)
- Grande section (GS)

**Ecole élémentaire**

- CP
- CE1
- CE2
- CM1
- CM2

**DATE DU 1ER REPAS  
DE L'ANNÉE SCOLAIRE**

-----

**HOSPITALISATION**

- J'autorise le personnel encadrant à prendre toute mesure en cas d'urgence et en cas de nécessité à faire hospitalier mon enfant.

**FRÉQUENTATION**

- Permanente**  Lundi  Jeudi  
 Mardi  Vendredi
- Occasionnelle**

L'enfant inscrit fréquente de manière uniforme et habituelle, un ou plusieurs jours par semaine le restaurant scolaire. Les repas sont automatiquement réservés dès l'inscription de l'enfant. **Les absences devront être signalées l'accueil de la mairie ou par mail à : facturationcantine@colombelles.fr**

L'enfant inscrit utilise occasionnellement la restauration scolaire. Cette fréquentation étant irrégulière, il n'est pas possible de définir à l'avance les jours de présence lors de l'inscription. **Ainsi, la famille devra réserver les repas au moins 5 jours ouvrés avant la date prévue.**

**RÉGIME PARTICULIER**

- Projet d'accueil individualisé**
- Sans porc**

L'enfant est accueilli au restaurant scolaire après validation d'un PAI par le médecin scolaire et l'équipe éducative. Le menu ne peut pas toujours être adapté aux allergies sévères ou multiples.

Le menu sans viande, n'existe pas. **AUCUN MENU DE SUBSTITUTION N'EST PROPOSÉ.**

**TARIF**

- Colombellois**
- Hors commune**

**Les tarifs sont dégressifs en fonction du quotient familial.**

Merci de fournir une attestation de quotient familial (-2 mois) ou, à défaut, les déclarations de revenus du foyer.

Le tarif extérieur sera appliqué, sauf exceptions votées par le Conseil Municipal. Si besoin d'adresser directement au service comptable de la mairie : facturationcantine@colombelles.fr

**PAIEMENT DES FACTURES**

- Prélèvement automatique**
- Chèque, espèce ou carte bleue**

Vous autorisez la trésorerie de Caen à prélever le montant de la facture directement sur son compte bancaire. **POUR CE FAIRE, MERCI DE COMPLÉTER L'AUTORISATION DE MANDAT SEPA ci-dessous et de FOURNIR UN RIB.**

Règlement de la facture directement à la trésorerie de Caen ou sur [tipi.gouv.fr](http://tipi.gouv.fr) (uniquement en carte bleue).

Je (nous) soussigné(soussignons),

-----

responsable(s) légal(aux) de l'enfant -----

- certifions avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure disponible sur [www.colombelles.fr](http://www.colombelles.fr) ou sur demande
- nous engageons à communiquer dans les meilleurs délais toute modification concernant cette fiche,
- certifions que l'enfant est couvert par une assurance responsabilité civile et avoir pris connaissance de l'intérêt à souscrire un contra 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 la demande,
- attestons sur l'honneur être titulaire de l'autorité parentale et certifions sur l'honneur les renseignements portés sur ce formulaire.

Fait à Colombelles, le .....  
Signature  
Responsable légal 1

Fait à Colombelles, le .....  
Signature  
Responsable légal 2