

INSCRIPTION
RESTAURATION SCOLAIRE & ACCUEIL PERISCOLAIRE
MODALITE DE FONCTIONNEMENT

Coller la photo
de l'enfant

Restauration scolaire :

Votre enfant est pris en charge de 11h30 à 13h30 par une équipe d'encadrement qualifié.
Le repas est servi dans la salle de restauration scolaire rue de Metz.

Accueil périscolaire :

Les enfants sont accueillis dans la salle de restauration scolaire dès la fin des cours de l'après-midi.

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

NOM _____ PRENOM _____ Date de Naissance : _____

Classe _____ Ecole _____ Primaire Maternelle Nom de l'enseignant _____

Recommandations sanitaires particulières : OUI NON autorisation photo : oui / non

Ces recommandations seront obligatoirement signalées sur la fiche sanitaire jointe au dossier + attestation assurance

Médecin traitant _____ N° téléphone : _____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES RESPONSABLES LEGAUX

	PARENT 1	PARENT 2
NOM (et Nom de naissance pour la mère)		
PRENOM		
ADRESSE		
N° Téléphone		
Email		
Employeur : NOM + ADRESSE		
N° CAF		
DATE ET LIEU DE NAISSANCE		

CHOIX DU MODE D'INSCRIPTION : Merci de cocher votre choix puis de compléter le planning joint

1 jour 2 jours 3 jours semaine complète

NOM et ADRESSE de FACTURATION : _____

CHOIX DU MODE DE REGLEMENT :

- Par prélèvement automatique (**joindre un RIB**)
 Par carte bancaire sur le site INTERNET : www.payfip.gouv.fr
 Par chèque bancaire ou postal libellé à l'ordre du Trésor public
 En numéraire auprès de certains débiteurs de tabac (montant <300€)

NUMERO A JOINDRE EN CAS D'URGENCE :

Déclare avoir pris connaissance et accepter le règlement intérieur joint au présent dossier

FAIT A _____ LE _____ SIGNATURE

RESERVE A L'ADMINISTRATION

Quotient familial (revenu fiscal de référence / nombre de parts / 12) :

QF <550	QF entre 551 et 700	QF entre 701 et 1 000	QF > 1 001
---------	---------------------	-----------------------	------------