DEMANDE D'ACCES RESTAURATION SCOLAIRE. ANNEE SCOLAIRE 2015/2016

Les inscriptions sont à renouveler chaque année scolaire. Elles ne sont pas tacitement reconductibles

LES DOSSIERS DEVRONT ETRE DEPOSES OU ENVOYES EN MAIRIE AU SERVICE RESTAURATION SCOLAIRE

LA FAMILLE

COORDONNEES DU RESPONSABLE LEGAL QUI A LA CHARGE DES ENFANTS	
Responsable légal : Mère ☐ Père ☐ ou tuteur ☐	
Nom :	Prénom :
Adresse :	
Code Postal :	Commune :
Téléphone fixe :	Téléphone portable :
Téléphone professionnel :	Adresse e-mail :
Situation familiale : Marié(e) ☐ En union libre ☐ Divorcé(e) ou séparé(e) ☐	
Célibataire ☐ Pacsé(e) ☐ Veuf(ve) ☐	
Profession :	Lieux de travail :
L'autre adulte vivant au foyer : Mère ☐ Père ☐ ou tuteur ☐ ou conjoint ☐ Concubin ☐	
Nom :	Prénom :
Téléphone portable :	Téléphone professionnel :
Profession :	Lieux de travail :
PARENT NON DOMICILIE A LA MEME ADRESSE	
L'autre parent : Mère ☐ Père ☐ ou tuteur ☐	
Nom :	Prénom :
Adresse :	
Code Postal :	Commune :
Profession :	Lieux de travail :
Téléphone fixe :	Téléphone portable :
Téléphone professionnel :	Adresse e-mail :

RAISONS POUR LESQUELLES LA CANTINE EST SOLLICITEE

……
……
……

NUMERO ALLOCATAIRE CAF : ……..

Les parents s'engagent à souscrire une assurance responsabilité civile pour couvrir leurs enfants pendant l'interclasse, soit de 11 heures 30 à 13 heures 30.

LES ENFANTS

1er ENFANT Ecole d'affectation 2015/2016		Classe
Nom :	**Prénom :**	
Né(e) le :	A :	
Ecole fréquentée en 2014/2015 :	Classe :	

P.A.I.	L'enfant présente-t-il une allergie alimentaire ou une intolérance alimentaire ? * OUI ☐ NON ☐

CANTINE SCOLAIRE	OCCASIONNEL ☐	REGULIER ☐
PRECISEZ LES JOURS DE CANTINE DEMANDES	**LUNDI** ☐	**MARDI** ☐
	JEUDI ☐	**VENDREDI** ☐

2eme ENFANT Ecole d'affectation 2015/2016		Classe
Nom :	**Prénom :**	
Né(e) le :	A :	
Ecole fréquentée en 2014/2015 :	Classe :	

P.A.I.	L'enfant présente-t-il une allergie alimentaire ou une intolérance alimentaire ? * OUI ☐ NON ☐

CANTINE SCOLAIRE	OCCASIONNEL ☐	REGULIER ☐
PRECISEZ LES JOURS DE CANTINE DEMANDES	**LUNDI** ☐	**MARDI** ☐
	JEUDI ☐	**VENDREDI** ☐

ENFANTS NON SCOLARISES :
Nom, Prénom, Age :
……..
……...

PAIEMENT DE LA RESTAURATION : (cf « le règlement des cantines scolaires »)

Le système fonctionne en pré-paiement, c'est-à-dire que les frais de cantine doivent être réglés à l'avance dans les quinze jours qui précèdent le mois.

- par chèque, en mairie ou en mairie annexe ou par correspondance ou par dépôt dans la boîte aux lettres de la mairie, sans omettre de joindre le coupon détachable figurant sur la facture ;
- par espèces, uniquement en mairie ;
- par prélèvement bancaire (dossiers et renseignements disponibles auprès du Régisseur en mairie)
- par carte bancaire, uniquement en mairie

Tout impayé sera susceptible d'entraîner une mise en recouvrement de la part des services du Trésor Public.

3eme ENFANT Ecole d'affectation 2015/2016		Classe
Nom :	**Prenom :**	
Né(e) le :	A :	
Ecole fréquentée en 2014/2015 :		Classe :

P.A.I.	L'enfant présente-t-il une allergie alimentaire ou une intolérance alimentaire ? * OUI ☐ NON ☐

CANTINE SCOLAIRE	**OCCASIONNEL** ☐	**REGULIER** ☐
PRECISEZ LES JOURS	**LUNDI** ☐	**MARDI** ☐
DE CANTINE DEMANDES	**JEUDI** ☐	**VENDREDI** ☐

Pièces à joindre :

-Copie Justificatif de domicile de moins de 3 mois

- Copies bulletins de paye (3 derniers) ou attestation de travail pour chacun des parents ou pour le parent figurant en tant que responsable légal et son conjoint

- Pour les familles domiciliées hors agglomération, il n'est pas nécessaire de fournir les justificatifs d'emploi, ainsi que pour les familles avec un enfant de moins de 3 ans non scolarisé.

- Certificat médical pour les petites sections de maternelle ou pour les premières inscriptions, mentionnant que l'enfant ne présente pas de contre indication à la prise des repas au service de restauration scolaire.

CAS DES INTOLERANCES ALIMENTAIRES ET ALLERGIES

Si votre enfant présente une allergie ou intolérance alimentaire, fournir obligatoirement un certificat médical sous pli cacheté à l'attention du médecin scolaire. Votre dossier sera soumis pour examen au médecin scolaire. Il est rappelé qu'un enfant qui nécessite une surveillance sur le plan alimentaire ne peut être accueilli à la demi pension qu'avec un projet d'accueil individualisé (P.A.I) prévoyant la fourniture de paniers repas par les parents, tous les jours où il est présent en cantine.

Je certifie sur l'honneur que tous les renseignements figurant sur cette fiche sont exacts et avoir pris connaissance du règlement des cantines scolaires.

DATE ET SIGNATURE DU REPRESENTANT LEGAL

CADRE RESERVE A LA MAIRIE

ATTESTATION DE DEPOT DE DEMANDE D'ACCES A LA RESTAURATION SCOLAIRE 2015/2016

DATE DU DEPOT EN MAIRIE :

NOM PRENOM DE L'ENFANT :

CACHET PARAPHE

EN AUCUN CAS CETTE DEMANDE NE VAUT AUTORISATION DE PRENDRE DES REPAS A LA CANTINE SCOLAIRE.
Les personnes ne remplissant pas les conditions seront informées par courrier.

CADRE RESERVE A LA MAIRIE

AVIS SUR ADMISSION :

Les informations recueillies sont nécessaires à l'inscription à la cantine scolaire. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au service des affaires scolaires. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au service éducation.

ATTESTATION
DE
DEPOT
A
CONSERVER

Tout renseignement particulier dans l'intérêt de l'enfant peut être signalé en Mairie.

Mairie de LA CRAU
Service restauration scolaire
BD de la république
83260 LA CRAU

☎ : 04 94 01 56 80 Poste 204

Mail pour réservation de repas occasionnels
restauration.scolaire@villedelacrau.fr