

Responsable(s) de(s) l'enfant(s)**Responsable 1 (Destinataire des factures)**

Nom : Prénom :
 Adresse :
 CP + Ville :
 E-mail :
 Tél. :
 Date + lieu naissance :
 Employeur :
 Tél. :

Responsable 2

Nom : Prénom :
 Adresse :
 CP + Ville :
 E-mail :
 Tél. :
 Date + lieu naissance :
 Employeur :
 Tél. :

☐ Célibataire ☐ Marié ☐ Pacsé ☐ Concubinage ☐ Veuf ☐ Divorcé ☐ Séparé

En cas de séparation ou de divorce des parents, précisez qui dispose de l'autorité parentale :

☐ Responsable 1 ☐ Responsable 2 ☐ ou les deux

N° allocataire (obligatoire) : ☐ Responsable 1 ☐ Responsable 2

Caisse d'Allocations Familiales : ☐ CAF ☐ MSA ☐ Autre

Quotient familial :

Médecin : N° de Téléphone :

1^{er} enfant

Nom : Prénom : Sexe : F ☐ M ☐

Né(e) le : à :

Ecole Publique Jules Ferry ☐ Ecole Privée Saint Doucelin ☐

Classe : TPS ☐ PS ☐ MS ☐ GS ☐ CP ☐ CE1 ☐ CE2 ☐ CM1 ☐ CM2 ☐

Restauration scolaire

Votre enfant fréquentera le restaurant scolaire tous les :

Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐

Participera au repas de Noël du jeudi 18 décembre 2025 :

Oui ☐ Non ☐

Occasionnellement / Planning ☐

(Prévenir le secrétariat de la mairie minimum une semaine à l'avance par téléphone ou par mail)

Allergies : Régime alimentaire :

PAI : oui ☐ non ☐ (sous certificat médical) Autres :

2^{ème} enfant

Nom : Prénom : Sexe : F ☐ M ☐

Né(e) le : à :

Ecole Publique Jules Ferry ☐ Ecole Privée Saint Doucelin ☐

Classe : TPS ☐ PS ☐ MS ☐ GS ☐ CP ☐ CE1 ☐ CE2 ☐ CM1 ☐ CM2 ☐

Restauration scolaire

Votre enfant fréquentera le restaurant scolaire tous les :

Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐

Participera au repas de Noël du jeudi 18 décembre 2025 :

Oui ☐ Non ☐

Occasionnellement / Planning ☐

(Prévenir le secrétariat de la mairie minimum une semaine à l'avance par téléphone ou par mail)

Allergies : Régime alimentaire :

PAI : oui ☐ non ☐ (sous certificat médical) Autres :

3^{ème} enfant

Nom : Prénom : Sexe : F ☐ M ☐

Né(e) le : à :

Ecole Publique Jules Ferry ☐ Ecole Privée Saint Doucelin ☐

Classe : TPS ☐ PS ☐ MS ☐ GS ☐ CP ☐ CE1 ☐ CE2 ☐ CM1 ☐ CM2 ☐

Restauration scolaire

Votre enfant fréquentera le restaurant scolaire tous les :

Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐

Participera au repas de Noël du jeudi 18 décembre 2025 :

Oui ☐ Non ☐

Occasionnellement / Planning ☐

(Prévenir le secrétariat de la mairie minimum une semaine à l'avance par téléphone ou par mail)

Allergies : Régime alimentaire :

PAI : oui ☐ non ☐ (sous certificat médical) Autres :

Personnes autorisées ou interdites à récupérer les enfants

Autorise	Interdit	Nom – Prénom	Téléphone	Lien de parenté
☐	☐			
☐	☐			
☐	☐			

Engagements des responsables

Nous déclarons exacts les renseignements portés sur cette fiche et déclarons avoir pris connaissance du Règlement Intérieur du Restaurant Scolaire – Pause méridienne, et nous engageons à le respecter et à signaler tout changement relatif à cette fiche d'inscription.

Modalités de facturation et paiement

Les factures sont adressées mensuellement aux familles par voie postale, à l'adresse indiquée dans l'onglet « Responsable 1 » du dossier (voir règlement et fiche tarification pour les montants et dates de prélèvements). Le paiement s'effectue uniquement par prélèvement automatique.

Signature responsable 1
précédée de la mention « lu et approuvé »
Date :

Signature responsable 2
précédée de la mention « lu et approuvé »
Date :

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER D'INSCRIPTION

Pièces à fournir uniquement si 1^{ère} inscription ou si modification des coordonnées bancaires :

- ☐ Relevé d'identité bancaire
- ☐ Autorisation de prélèvement (formulaire à retirer en mairie ou sur le site internet)