

Cocher la formule d'inscription à la restauration scolaire choisie

- 1- Abonnement (jours scolarisés) : Tous les jours (y compris les mercredis scolarisés)
OU Tous les : Lundis Mardis Mercredis scolarisés Jeudis Vendredis
- L'élève déjeunera : A partir de la rentrée **OU** A partir du
- 2- Fréquentation occasionnelle : (n'entraîne pas l'obligation de fréquentation)

Renseignements concernant l'élève

Nom :		Prénom :	
Date de naissance :		Sexe : <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin	
A la rentrée	Classe :	Enseignant si connu :	Ecole (<i>préciser la commune pour les RPI dégroupés</i>) :
	2009-2010 :

Représentant légal

PERE – Autorité parentale : <input type="checkbox"/> oui – <input type="checkbox"/> non	MERE – Autorité parentale : <input type="checkbox"/> oui – <input type="checkbox"/> non
Nom	Nom
Prénom	Prénom
Adresse	Adresse
CP Ville	CP Ville
Tél. domicile	Tél. domicile
Tél. portable	Tél. portable
Profession	Profession
Tél. bureau	Tél. bureau
Adresse électronique	Adresse électronique
AUTRES (tuteur) – A compléter si l'élève réside chez un tiers – Autorité parentale : <input type="checkbox"/> oui – <input type="checkbox"/> non	
Nom	Prénom
Adresse	CP Ville
Tél. domicile	Tél. portable
Profession	Tél. bureau Adresse électronique
AUTRES PERSONNES AUTORISEES à venir voir ou à emmener l'élève en cas d'évènement exceptionnel (ne pas oublier de munir ces personnes d'une autorisation écrite)	
Nom, Prénom, Rôle par rapport à l'enfant, Tél. :	
.....	
.....	

Personne à contacter en cas d'accident (joignable entre 11 h 45 et 13 h 45)

Nom : Prénom : Téléphone :

Renseignements médicaux et allergies

L'élève suit-il un traitement médical particulier et / ou présente-t-il une allergie alimentaire ?

oui non Si oui, lesquels ?

.....
.....

Si oui, vous devez impérativement contacter le médecin scolaire AVANT LA RENTREE afin d'établir un PLAN D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ pour que votre enfant soit accueilli.

La médecine scolaire sera ouverte jusqu'au 07 juillet 2009 et à partir du 27 août 2009.

Observations éventuelles

.....
.....

Paiement des repas

Je choisis le prélèvement automatique mensuel
(compléter l'imprimé ci-joint)

Le renouvellement est automatique pour les inscrits en 2008/2009

Je choisis un autre mode de paiement
(chèque, espèces, carte bancaire)

Nom et adresse à laquelle doivent être envoyés les échéanciers :

.....
.....

Assurance responsabilité civile couvrant l'accueil du midi

Nom de l'assureur :

Numéro de contrat :

Documents à fournir OBLIGATOIREMENT pour l'admission d'un élève à la restauration scolaire

- la présente feuille d'inscription lisiblement complétée et signée,
- l'imprimé d'autorisation de prélèvement (pour le prélèvement automatique),
- un RIB (pour les remboursements et/ou le prélèvement automatique).

Engagement du représentant légal

Je soussigné

- 1) autorise l'enfant à participer aux activités organisées par le service restauration lors de la pause méridienne,
- 2) autorise n'autorise pas ce même enfant à être pris en photos à des fins de diffusion dans les publications et sur le site Internet de la Communauté de communes des Pieux (CCP),
- 3) autorise la Communauté de communes des Pieux à confier mon enfant aux services de secours pour qu'il soit conduit et pris en charge en cas d'urgence,
- 4) avoir pris connaissance, accepter et me conformer au règlement intérieur et à la charte de la restauration scolaire (disponibles à l'adresse ci-dessous et sur le site Internet www.cc-lespieux.com).

Fait à, le.....

Nom et Signature du représentant légal :