DEMANDE D'INSCRIPTION ANNÉE 2014/2015
RESTAURATION SCOLAIRE ET/OU ACCUEIL DE LOISIRS

DOSSIER À REMETTRE ACCOMPAGNÉ DES DIFFÉRENTES PIÈCES
au Service des Affaires Scolaires bâtiment Malherbe (03.44.79.42.50)
ou au sein des mairies annexes Argentine (03.44.79.42.42) ou Saint-Jean (03.44.79.39.60)

PIÈCES A FOURNIR :

- Livret de famille et jugement de divorce si nécessaire
- Carnet de santé afin de remplir la fiche sanitaire
- Justificatif de domicile datant de moins de 3 mois
- **Photocopie** du justificatif de ressources du foyer (avis d'imposition 2013 sur revenus 2012) (*)
- **Photocopie** de l'attestation CAF (*)

(*) uniquement pour les beauvaisiens qui souhaitent faire calculer leur quotient familial.
Les familles beauvaisiennes qui ne souhaitent pas faire calculer leur quotient familial se verront systématiquement appliquer le tarif maximum beauvaisien sur toutes les prestations (restauration scolaire, accueil de loisirs, classe d'environnement)

UN DOSSIER PAR ENFANT

Représentant légal: mère- tutrice(1) (rayer les mentions inutiles):	Représentant légal: père- tuteur (2) (rayer les mentions inutiles):
Nom : Prénom :	Nom : Prénom :
Situation de famille : En cas de divorce , y a-t-il une garde alternée ? OUI NON	Situation de famille : En cas de divorce , y a-t-il une garde alternée ? OUI NON
Date et lieu de naissance:	Date et lieu de naissance:
Adresse personnelle:	Adresse personnelle:
Téléphone:	Téléphone:
Courriel:	Courriel:

Nom/Prénom de l'enfant concerné par l'inscription	**Date de naissance**	**École fréquentée**	**Lien de parenté du représentant légal avec l'enfant**

(1) (2) Sollicite(nt) l'inscription en restauration scolaire

DÉJEUNERA À LA RESTAURATION SCOLAIRE DE MANIÈRE PERMANENTE

De la rentrée à la fin de l'année scolaire
OUI NON
ou
Sur une période déterminée :
Du ……..... Au ……
Quel(s) jour(s) ?

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

L'enfant consomme t-il du porc ?	**L'enfant est-il concerné par un P.A.I (Allergie alimentaire) ?**
OUI NON	OUI NON **Si oui : l'enfant bénéficie d'un PAI :** Complet (vous apportez l'intégralité du repas) Incomplet (vous remplacez uniquement l'aliment incriminé)

Date :……/… …./…….. Signature :