



**DEMANDE D'INSCRIPTION ANNÉE 2019/2020
RESTAURATION SCOLAIRE ET/OU ACCUEIL DE LOISIRS**

DOSSIER À REMETTRE ACCOMPAGNÉ DES DIFFÉRENTES PIÈCES
A la Direction de la Vie Scolaire 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
 - **Photocopie** du justificatif de domicile datant de moins de 3 mois
 - **Photocopie** de l'attestation de paiement CAF (en cas de versement de prestations)
 - **Photocopie** du justificatif de ressources du foyer (avis d'imposition 2018 sur revenus 2017)
- Les familles qui ne souhaitent pas faire calculer leur quotient familial se verront systématiquement appliquer le tarif maximum de référence 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 :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Situation de famille : En cas de séparation, y a-t-il une garde alternée ? OUI NON		Situation de famille : En cas de séparation, 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			
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON (cocher la réponse choisie)			
ou			
Sur une période déterminée : Du au			
Quel(s) jour(s) ?			
Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Inscription exceptionnelle à la restauration scolaire le mercredi midi si un mercredi était scolarisé toute la journée :			
OUI..... NON (entourer la réponse choisie)			

L'enfant consomme t-il du porc ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	L'enfant est-il concerné par un P.A.I (Allergie alimentaire) ou un P.T.U (Pathologie nécessitant prise de médicaments) <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON (cocher la réponse choisie) Si oui : l'enfant bénéficie d'un PAI : <input type="checkbox"/> Complet (vous apportez l'intégralité du repas) <input type="checkbox"/> Incomplet (vous remplacez uniquement l'aliment incriminé)
--	---

Date :/...../.....

Signature :