

Mairie de
SAINTE-PAUL-EN-FORÊT

154 Place du champ de Foire

Tél : 04.94.39.08.80

Mail :
mairie.saintpaulenforet@orange.fr

**DOSSIER D'INSCRIPTION
RESTAURATION SCOLAIRE
ET/OU GARDERIE MUNICIPALE
ANNEE SCOLAIRE 2019-2020**



Attention tout dossier incomplet sera non traité

A déposer en mairie avant le 5 Juillet 2019

ENFANT(S) A INSCRIRE :

| NOM PRENOM | SEXE | DATE DE NAISSANCE | CLASSE |
|------------|------|-------------------|--------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

L'enfant habite chez :

ses parents sa mère son père résidence alternée tuteur autre (préciser).....

Situation familiale des parents (entourez la case correspondante) :

. Marié (e) . Vie Maritale ou Pacs . Divorcé (e) . Séparé (e) . Célibataire . Veuf (ve)

FACTURATION

Faites-vous une demande pour la restauration scolaire ? non oui

Lundi Mardi Jeudi Vendredi Nombre de jours :

Faites-vous une demande pour la garderie ? non oui

J'accepte d'être en prélèvement (fournir un RIB)

Je ne souhaite pas être en prélèvement et j'ai été informé que mes factures sont disponibles sur le portail de la Mairie (connexion sur le site de la Mairie et création de son compte)

Pour toute facturation adaptée en cas de garde alternée, veuillez-vous rapprocher de nos services.

PAYEUR : MERE PERE AUTRE

Nom et Prénom :

Adresse de facturation :

Adresse mail de facturation (obligatoire) :

Pour faciliter le paiement de ses prestations de restauration et d'accueil périscolaire, la commune propose un dispositif de règlement par prélèvement automatique. Pour la rentrée scolaire de septembre prochain, un portail internet sera mis en place.

CONTRAINTES ALIMENTAIRES

PAI (Projet d'Accueil Individualisé) : ex : allergies, traitement médicamenteux) : OUI* NON

* Si Oui :

· Contacter le Directeur de l'école pour la mise en place ou le renouvellement du PAI

Autres contraintes (repas sans porc) :

RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT

(Cocher les cases correspondantes)

PERE MERE TUTEUR FAMILLE D'ACCUEIL

| | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| Nom : | Nom : |
| Prénom : | Prénom : |
| Adresse : | Adresse : |
| | |
| Code Postal Ville : | Code Postal Ville : |
| Profession : | Profession : |
| Tél. domicile : | Tél. domicile : |
| Tél. travail : | Tél. travail : |
| Portable : | Portable : |
| Adresse email : | Adresse email : |

POLICE D'ASSURANCE EXTRA-SCOLAIRE OBLIGATOIRE :

Nom et adresse de la compagnie d'assurance : N° de contrat : _____

Autre(s) personne(s) autorisée(s) à venir chercher l'enfant

| | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Nom : | Nom : | Nom : |
| Prénom : | Prénom : | Prénom : |
| Lien avec l'enfant : | Lien avec l'enfant : | Lien avec l'enfant : |
| Tél Fixe : | Tél Fixe : | Tél Fixe : |
| Tél portable : | Tél portable : | Tél portable : |

PERSONNE(S) A PREVENIR EN CAS D'URGENCE :

Nom-Prénom-Adresse-Tél : _____

MEDECIN TRAITANT

Nom-Adresse-Tél : _____

ENGAGEMENT DES RESPONSABLES LEGAUX

Je soussigné(e) Madame et/ou Monsieur (*rayez la mention inutile, le cas échéant*)

.....
Certifie sur l'honneur l'exactitude de tous les renseignements mentionnés sur cette fiche et avoir pris connaissance des règlements intérieurs de la restauration scolaire et de la garderie municipale.
(Téléchargeables sur le site internet www.saintpaulenforet.com) et m'engage à les respecter.

J'autorise · Je n'autorise pas · la Ville de Saint Paul en Forêt à utiliser l'image de mon enfant dans le cadre des publications municipales (papier ou multimédia) lors des temps périscolaires.

J'autorise · Je n'autorise pas · en cas d'urgence, que mon enfant accidenté ou malade soit orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté.

A, le

Signature(s)