



INSCRIPTION AUX SERVICES PERISCOLAIRES

(RESTAURANT SCOLAIRE – GARDERIE)

ANNEE SCOLAIRE 2020-2021

L'ENFANT

NOM et Prénom : Sexe : M F

Date de naissance :/...../..... Lieu de naissance :

Classe fréquentée – année scolaire 2020/2021 :

Numéro allocataire CAF ou MSA obligatoire :

RESTAURANT SCOLAIRE

Votre enfant fréquentera-t-il le restaurant scolaire ? Oui Non

CHOIX DU FORFAIT : Repas occasionnel (3.80 € le repas) Forfait 2 jours (21.20 €/mois)

Forfait 3 jours (31.70 €/mois) Forfait 4 jours (42.30 €/mois)

Merci de nous préciser les jours de présence de votre enfant au restaurant scolaire (hors forfait 4 jours)

IMPORTANT : ce choix vous engage pour l'année scolaire. Toute modification devra être signalée à la mairie et ce changement de forfait ne peut être envisagé que pour des raisons de force majeure. De plus, le remboursement des repas ne peut se faire que si l'enfant a été absent une semaine et sur présentation d'un certificat médical.

GARDERIE

Votre enfant fréquentera-t-il la garderie ? Oui Non

RAPPELS : L'accueil du matin se fait de 7 h 00 à 8 h 45 ; l'accueil du soir de 16 h 30 à 19 h 00

Application du quotient familial sur présentation de l'attestation CAF ou MSA.

	Matin	Soir	Matin et soir
moins de 700 €	1,05 €	1,65 €	2,20 €
de 700 à 1400 €	1,35 €	1,95 €	2,50 €
plus de 1400 €	1,65 €	2,25 €	2,80 €

En cas d'absence de l'attestation CAF ou MSA, il sera appliqué la tranche la plus élevée.

DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e), accorde à la commune le droit d'utiliser l'image de mon enfant prise dans le cadre de reportages photographiques et vidéos réalisés pendant les temps de restauration scolaire, garderie (*presse locale, Plémytain, bulletin et site Internet communautaires*).

Signature

PAIEMENT ET FACTURATION

MOYENS DE PAIEMENT :

Par chèque (*à l'ordre du Trésor Public*) par prélèvement mensuel automatique

Si vous choisissez le prélèvement automatique, merci de joindre un R.I.B. et compléter l'autorisation de prélèvement ci-dessous :

Je soussigné(e)....., autorise la mairie de Plémy à effectuer le prélèvement automatique de mes factures de restaurant scolaire et/ou de garderie.

Signature

FACTURATION : Au nom et adresse : du père ou de la mère

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant ci-dessus.

Je m'engage à payer mes factures dans les délais.

Je signalerai toute modification pouvant intervenir au cours de l'année scolaire (adresse, situation familiale,...).

Je m'engage à prendre connaissance du règlement intérieur affiché dans chaque structure d'accueil.

J'autorise les responsables des structures à prendre toutes les mesures nécessaires en cas de maladie ou d'accident survenu à mon enfant, y compris l'hospitalisation et les éventuelles interventions d'urgences.

Date

*Signature (précédée de la mention «**lu et approuvé** »)*