



# DOSSIER D'INSCRIPTION DE CHARENTILLY RESTAURANT SCOLAIRE

(Une fiche par enfant)

## Année scolaire 2024/2025

❖ La commune de Charentilly met un service de restauration à la disposition des enfants de l'école, cette prestation fonctionne en période scolaire, le lundi, mardi, jeudi et vendredi.

En vue d'inscrire votre enfant à ce service pour l'année scolaire 2024-2025, nous vous remercions de compléter ce dossier **et de le rapporter en mairie pour le : vendredi 28 juin 2024** (l'attestation d'assurance pourra être remise à la rentrée scolaire).  
**Si vous ne souhaitez pas inscrire votre enfant à ce service, merci de retourner l'enveloppe avec le formulaire, mention « non concerné ».**

<b>Nom de famille de l'enfant :</b>	<b>Prénom :</b>	<b>Indispensable</b>  Photo récente de l'enfant, à coller.
<b>Date de naissance :</b>	<b>Classe à la rentrée 2024/2025 :</b>	
<b>Particularités concernant l'enfant</b>	Mon enfant présente une pathologie à risque connue à ce jour <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
	Mon enfant est accompagné d'une auxiliaire de vie scolaire <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
	Mon enfant fait l'objet d'une contre-indication médicale <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
	Mon enfant est <b>allergique à certains aliments</b> * *dans le cas d'une allergie alimentaire, votre enfant doit obligatoirement faire l'objet d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) avant son accueil au restaurant scolaire. La demande doit être formulée auprès du directeur d'école. <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
<b>Divers</b>	<b>Médecin de famille :</b> _____ <b>N° de téléphone :</b> _____	
	<b>Assurance scolaire :</b> N° de police _____ <b>Compagnie :</b> _____	
	<b>Commentaire :</b> <b>Copie de l'attestation d'assurance en cours de validité à remettre à la mairie (en plus de celle remise à l'école).</b>	
<b>FILIATION (MERCİ D'ÉCRIRE LISİBLEMENT LES MAILS ET N° DE TÉLÉPHONE)</b>		<b>Cocher l'adresse de résidence de l'enfant</b>
<b>Parent 1 :</b> <b>E-mail :</b> (pour envoi de la facture et de toute autre correspondance relative au restaurant scolaire) <b>Téléphone domicile :</b> _____ <b>Téléphone portable :</b> _____ <b>Téléphone travail :</b> _____ <b>Adresse :</b> _____ <b>Code postal :</b> _____ <b>Ville :</b> _____	<b>Prénom :</b> _____	<input type="checkbox"/>
<b>Parent 2 :</b> <b>E-mail :</b> (pour envoi de la facture et de toute autre correspondance relative au restaurant scolaire) <b>Téléphone domicile :</b> _____ <b>Téléphone portable :</b> _____ <b>Téléphone travail :</b> _____ <b>Adresse :</b> _____ <b>Code postal :</b> _____ <b>Ville :</b> _____	<b>Prénom :</b> _____	<input type="checkbox"/>
<b>Situation familiale :</b> <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> mariés <input type="checkbox"/> vie maritale/concubinage/PACS <input type="checkbox"/> divorcés <input type="checkbox"/> veuf (veuve)		
<b>Toute modification d'adresse, de téléphone, de situation familiale ou autre, survenant durant l'année scolaire doit être obligatoirement signalée en mairie.</b>		

A Charentilly, le

Nom – Prénom

Signature,

## RENSEIGNEMENTS RESTAURANT SCOLAIRE

<b>Cantine Type d'abonnement</b>	<p><b>L'enfant mangera le jour de la rentrée :</b> <input type="checkbox"/> OUI <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> NON</span></p> <p><b>Forfait mensuel :</b> <input type="checkbox"/> OUI <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> NON</span></p> <p>Paiement : Prélèvement automatique : <input type="checkbox"/> OUI <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> NON</span></p> <p style="color: blue;"><b>Merci de compléter la fiche SEPA et de joindre un RIB pour le prélèvement automatique <u>uniquement pour une nouvelle inscription ou pour tout changement de compte.</u></b></p> <p><b>Repas occasionnel :</b> <input type="checkbox"/> OUI <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> NON</span></p> <p>Achat de tickets en mairie, à l'unité ou par carnet de 10 (paiement : <b><u>chèque ou espèces uniquement</u></b>)</p>
<b>Type de repas</b>	<p>Je désire la fourniture de repas sans produit porcine.</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> OUI <span style="margin-left: 200px;"><input type="checkbox"/> NON</span></p>
<b>Règlement intérieur relatif au restaurant scolaire</b>	<p>Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur « restaurant scolaire », dont un exemplaire m'a été remis et j'y adhère sans réserve</p> <p style="background-color: yellow;">A Charentilly, le ..... signature précédée de la mention « Lu et approuvé » manuscrite</p>
<b>Activités périscolaires</b>	<p>La commune propose des activités périscolaires sur le temps de pause méridienne et le soir après la classe.</p>

### Autorisations applicables dans le cadre du restaurant scolaire et activités périscolaires

#### 1. ❖ **Autorisation en cas d'accident :**

En cas d'extrême urgence, nécessitant une intervention immédiate, « M. et/ou MME ..... tuteur(s) légal(s) de l'enfant ..... », donnons (donne) l'autorisation de soigner, d'opérer notre (mon) enfant et de pratiquer les anesthésies générales ou locales pour ses soins durant l'hospitalisation.

Date : Signature du tuteur légal,

#### 2. ❖ **Autorisation droit à l'image:**

Je, soussigné (Nom et prénom) ....., tuteur légal, autorise mon enfant, (Nom et prénom) ..... à être photographié(e) et/ou filmé(e) lors d'un reportage photos et/ou vidéo effectué pour la municipalité de Charentilly. J'autorise l'utilisation et la diffusion de ces photographies ou vidéos pour l'ensemble des publications ou expositions de la Mairie de Charentilly, dans le cadre de ses actions pédagogiques et de communication institutionnelle, pour une durée indéterminée.

Date : Signature du tuteur légal,

#### 3. ❖ **Autorisation donnée à une autre personne,** pour venir chercher l'enfant :

❖ NOM ..... Prénom .....

Tél fixe (domicile et/ou professionnel).....

Tél portable ..... Lien avec l'enfant .....

❖ NOM ..... Prénom .....

Tél fixe (domicile et/ou professionnel).....

Tél portable ..... Lien avec l'enfant .....

Date : Signature du tuteur légal,