



INSCRIPTION AU RESTAURANT SCOLAIRE

Année scolaire 2023 - 2024

- Quotient familial *
- Attestation assurance*
- Signature du dossier

***Documents obligatoires pour la prise en compte de l'inscription**

Date de prise en compte de l'inscription :

Informations sur la famille :

	Responsable légal 1	Responsable légal 2
	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur
Nom		
Prénom		
Adresse		
Code Postal - Ville	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □
Téléphone Perso	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □
Téléphone Pro.	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □
Email (obligatoire)		
Allocataire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Régime alloc	<input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> Autre à préciser :	<input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> Autre à préciser :
N° allocataire	□ □ □ □ □ □ □ □	□ □ □ □ □ □ □ □

Garde alternée

Facturation partagée

Personnes joignables durant la pause méridienne et autorisées à venir récupérer l'enfant

Nom - Prénom	Téléphone	Lien de parenté Ex : Père, Mère, Tuteur....
	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	
	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	
	□ □ □ □ □ □ □ □ □ □	

Enfants

Enfant 1

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

Sexe : Féminin masculin

Etablissement scolaire : _____ Classe (septembre 2023) : _____

Fréquentation : Lundis Mardis Jeudis Vendredis

Allergies : (joindre le Protocole d'Accueil Individualisé – PAI) _____

Enfant 2

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance :

Sexe : Féminin masculin

Etablissement scolaire : _____ Classe (septembre 2023) : _____

Fréquentation : Lundis Mardis Jeudis Vendredis

Allergies : (joindre le Protocole d'Accueil Individualisé – PAI) _____

Enfant 3

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance :

Sexe : Féminin masculin

Etablissement scolaire : _____ Classe (septembre 2023) : _____

Fréquentation : Lundis Mardis Jeudis Vendredis

Allergies : (joindre le Protocole d'Accueil Individualisé – PAI) _____

LISTE DES PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER :

- **Attestation CAF ou MSA mentionnant le Quotient familial** (si facturation partagée, cause garde alternée, fournir une attestation du quotient familial pour chacun des parents)
- Attestation d'assurance en responsabilité civile ou scolaire

Tarifs 2023-2024

Calculé sur la base du quotient familial :

Tranche	Quotient Familial	Tarif famille
1	de 0 à 500	0,90 €
2	de 501 à 1 000	0,92 €
3	de 1 001 à 1 500	0,95 €
4	de 1 501 à 2 500	1,00 €
5	supérieur à 2 500	1,50 €

M ou Mme _____, certifie avoir pris connaissance du règlement du restaurant scolaire et que les renseignements indiqués sur ce document sont exacts.

A Chouzé sur Loire, le / / 2023

Signature :