



- Restauration scolaire
- Accueil du matin (Maternelle et Primaire)
- Accueil du soir (Maternelle)
- Etude surveillée (Primaire)

<u>RESPONSABLES LEGAUX</u>	RESP 1 / AUTRE (préciser)	RESP 2 /AUTRE (préciser)
NOM / Prénom	.....	.....
ADRESSE	..... .....	..... .....
MAIL	.....	.....
TEL DOMICILE	.....	.....
TEL PORTABLE	.....	.....
EMPLOYEUR	.....	.....
TEL PROFESSIONNEL	.....	.....

N° CAF: .....

SITUATION FAMILIALE:  Célibataire  Marié(e)  Pacsé(e)  Union libre  Veuf(ve)  Séparé(e)/Divorcé(e)

Si séparés/divorcés, la garde de l'enfant est confiée à :  Autorité conjointe  Père  Mère  Autre .....

**Pour toute inscription aux services proposés mon dossier contient :**

- Le dossier unique rempli et signé
- Une fiche médicale d'urgence par enfant
- Le(s) règlement(s) signé(s)
- Une copie de l'attestation d'assurance de l'enfant
- Une copie du PAI (Projet d'Accueil Personnalisé).

**TARIFS 2021/2022 :**

Ecoles maternelle et élémentaire de Voulx

➤ **Restauration scolaire :**

Tarif unique : 3,90 € le repas par enfant

➤ **Accueil pré ou post scolaire/ Etude surveillée :**

Tarif dégressif au nombre d'enfants inscrits

	ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANTS 3 ET PLUS
APPS MATIN	2.50 €	2.25 €	2.00 €
APPS SOIR/ETUDE	4.00 €	3.60 €	3.20 €

## Restauration scolaire :

Déclare inscrire à la restauration scolaire mon (mes) enfant(s) :

NOM	Prénom	Classe	Régime sans porc
.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Je certifie que mon (mes) enfant(s) déjeunera (ont) de façon habituelle et toute l'année scolaire les :

(*semaine complète*)  Lundi/ Mardi/ Jeudi/ Vendredi

**Attention aucune inscription automatique pour l'année ne sera faite**

**ou**  de façon occasionnelle

**avec réservation obligatoire auprès de la Mairie** (voir tableau).

- Je déclare avoir reçu un exemplaire du règlement de la restauration scolaire, et en accepter l'intégralité du contenu.

## Accueil périscolaire/Etude surveillée :

Déclare inscrire à l'accueil pré et post scolaire et / ou à l'étude surveillée de mon (mes) enfant(s) :

NOM	Prénom	Classe	GARDERIE		ETUDE SURVEILLEE
			MATIN	SOIR	SOIR
.....	.....	.....			
.....	.....	.....			
.....	.....	.....			
.....	.....	.....			

Je certifie que mon (mes) enfant(s) sera (ont) présents de façon habituelle et toute l'année scolaire les :

(*semaine complète*)  Lundi/ Mardi/ Jeudi/ Vendredi

**Attention aucune inscription automatique pour l'année ne sera faite**

**ou**  de façon occasionnelle

**avec réservation obligatoire auprès de la Mairie** (voir règlement).

- Je déclare avoir reçu un exemplaire du règlement de l'accueil pré et post scolaire et/ou de l'étude surveillée, et en accepter l'intégralité du contenu.

A ....., le .....

Signature des parents