

ANCEAUMEVILLE
FICHE DE RENSEIGNEMENT 2026 / 2027

RESTAURATION SCOLAIRE et GARDERIE
Inscription à renouveler chaque année scolaire

OPTION(S) CHOISIE(S)

GARDERIE

CANTINE

1 - LES ENFANTS

	Nom	Prénom	Né(e) le
Enfant 1			
Enfant 2			
Enfant 3			
Enfant 4			

2 – RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT

	PERE <input type="checkbox"/>	MERE <input type="checkbox"/>	TUTEUR <input type="checkbox"/>	PERE <input type="checkbox"/>	MERE <input type="checkbox"/>	TUTEUR <input type="checkbox"/>
Nom :						
Prénom :						
Adresse :						
N° Tel : Travail :						
Mail						

ATTESTATION D'ASSURANCE OBLIGATOIRE

Assurance Responsabilité civile :

Numéro de Contrat :

Personnes autorisées à venir chercher votre enfant à la garderie **Dans l'ordre d'appel**

	Nom	Tel
1		
2		
3		

JOURS DE FRÉQUENTATION	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Garderie Matin (à partir de 7h00)				
Cantine				
Garderie Soir (jusqu'à 18h30)				

3 - RENSEIGNEMENT MEDICAUX

PAI (Projet d'Accueil Individualisé) : Oui Non

Si oui, fournir la trousse de secours nécessaire à la mise en place de ce PAI, une copie du PAI et une **Photo de votre ou vos enfants**

Je soussigné (e).....responsable légal, autorise que la ou les photo(s) de soit utilisée pour un trombinoscope dans le but d'identifier au plus vite les élèves détenteurs d'un PAI.

Nom du médecin traitant :

N° de téléphone du médecin traitant :

4 - DROITS A L'IMAGE

J'autorise

Je n'autorise pas

La mairie à utiliser les photographies ou vidéos de mon enfant réalisé dans le cadre de tous les services périscolaires sur les supports des communications municipaux ou autres.

5 - FACTURATION

Prelèvement automatique Uniquement

Un mandat SEPA renseigné et signé doit être fourni accompagné du RIB du compte bancaire sur lequel le prélèvement est souhaité (le RIB doit être au même nom que le demandeur du PR.

Garde Alternée

Oui

Non

Père

Mère

Semaine paire

Semaine paire

Semaine impaire

Semaine impaire

6 - TARIFICATION

CANTINE

Quotient CAF (DEL 2026-06)	Prix / repas
Quotient CAF ≥ à 1 400,01	3,95 €
Quotient CAF entre 1 000,01 et 1 400,00	3,16 €
Quotient CAF ≤ à 1 000,00	1 €

GARDERIE

Quotient CAF (DEL 2026-06)	Prix / repas
Quotient CAF ≥ à 1 150	1,30 €
Quotient CAF entre 876 et 1 150	1,20 €
Quotient CAF entre 601 et 875	1,10 €
Quotient CAF ≤ 601	1 €

7 – DOCUMENTS A FOURNIR

- La fiche de renseignement
- Certificat d'assurance scolaire couvrant l'année scolaire
- Attestation CAF/MSA à votre nom mentionnant votre quotient familial
- Garde alternée : une attestation CAF/ MSA par parent

- Relevé d'identité bancaire (RIB)
- Mandat de Prélèvement SEPA
- Certificat médical en cas de problème de santé (allergie notamment)

8 – ENGAGEMENTS DES PARTIES

Je soussigné(e)....., responsable légal(e) dedéclare :

- Avoir pris connaissance des règlements intérieurs avec notre(nos) enfant(s) et que nous nous engageons à le respecter.
- Autorise la direction de la structure à prendre, le cas échéant, toutes mesures d'urgence (hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé.
- Posséder une assurance responsabilité civile pour le(s) enfant(s) désigné(s).
- Être informé que sans justificatif du quotient familial « Caf » le tarif le plus haut sera appliqué.

Fait à :

Le :

Signature, précédée de la mention « lu et approuvé »