



DEMANDE D'INSCRIPTION RESTAURATION SCOLAIRE ANNÉE 2026-2027

DOSSIER À REMETTRE en mairie d'Etrépagny, ACCOMPAGNÉE DE VOTRE ATTESTATION QUOTIENT CAF

LES REPRESENTANTS LEGAUX :

Situation de famille des parents : mariés pacsés vie maritale divorcés/séparés veuf

Parent 1 (ou Représentant légal)
 Autorité parentale : Oui Non
 Nom :
 Prénom :
 Date de naissance :
 Lieu de naissance :
 Adresse :

 N° de téléphone domicile :
 N° tél. portable
 N° de tél. professionnel :
 Courriel@.....
 J'adhère à la facture en ligne et recevra les factures
uniquement par courriel à l'adresse mail indiqué ci-dessus
 En cas de garde alternée : semaine pair semaine impair

Parent 2 (ou Représentant légal)
 Autorité parentale : Oui Non
 Nom :
 Prénom :
 Date de naissance :
 Lieu de naissance :
 Adresse :

 N° de téléphone domicile :
 N° tél. portable
 N° de tél. professionnel :
 Courriel@.....
 J'adhère à la facture en ligne et recevra les factures
uniquement par courriel à l'adresse mail indiqué ci-dessus
 En cas de garde alternée : semaine pair semaine impair

Facturation : Parent 1 Parent 2 Garde alternée (Parents 1 et 2)

Quotient familial CAF : (Fournir une attestation quotient CAF à la date de la présente inscription).

A défaut de l'attestation, le prix maximum du repas sera facturé.

1^{er} ENFANT :
Nom/Prénom de l'enfant concerné par l'inscription

Né(e) le/...../.....
 Nom :
 Prénom : Sexe : Fille Garçon

Ecole concernée :
 Maternelle : Petite Section Moy. Section Grande Section
 Primaire : CP CE1 CE2 CM1 CM2

Pratiques alimentaires :
 Sans Porc Uniquement poisson

L'enfant est-il concerné par un P.A.I. (Allergie alimentaire) ? OUI NON

SOLLICITE L'INSCRIPTION EN RESTAURATION SCOLAIRE :
 de manière permanente, de la rentrée à la fin de l'année scolaire, jour(s) de cantine :
 Lundi Mardi Jeudi Vendredi
 Selon planning (le planning devra être adressé au plus tard avant le 1^{er} de chaque mois).

2^{ème} ENFANT :
Nom/Prénom de l'enfant concerné par l'inscription

Né(e) le/...../.....
 Nom :
 Prénom : Sexe : Fille Garçon

Ecole concernée :
 Maternelle : Petite Section Moy. Section Grande Section
 Primaire : CP CE1 CE2 CM1 CM2

Pratiques alimentaires :
 Sans Porc Uniquement poisson

L'enfant est-il concerné par un P.A.I. (Allergie alimentaire) ? OUI NON

SOLLICITE L'INSCRIPTION EN RESTAURATION SCOLAIRE :
 de manière permanente, de la rentrée à la fin de l'année scolaire, jour(s) de cantine :
 Lundi Mardi Jeudi Vendredi
 Selon planning (le planning devra être adressé au plus tard avant le 1^{er} de chaque mois).

(3^{ème} et 4^{ème} enfant, merci de remplir une autre demande)

JE RECONNAIS AVOIR PRIS CONNAISSANCE DU REGLEMENT CANTINE

Date : / /

Signature :