

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS / ANNEE 2024-2025

## RESTAURANT SCOLAIRE DE ST FIRMIN DES BOIS

Madame, Monsieur,

Afin d'optimiser au maximum le bon fonctionnement du service du restaurant scolaire, je vous prie de nous retourner le questionnaire ci-dessous au plus tard le JEUDI 05 SEPTEMBRE 2024 par le biais de l'Instituteur(trice) de votre enfant.

Nom de l'élève : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : |\_\_|\_|\_|\_|\_| | Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal / Ville : \_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_ N° Allocataire CAF : \_\_\_\_\_

Coordonnées Téléphoniques : Fixe : \_\_\_\_\_

Portable : Mère \_\_\_\_\_ Père \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_

### INSCRIPTION AU RESTAURANT SCOLAIRE

Votre enfant :

Déjeunera tous les jours

Régulièrement certains jours

☞ Lundi  MARDI  JEUDI  VENDREDI

Exceptionnellement  **(Dans ce cas prévenir le restaurant scolaire 48 heures à l'avance)**

Ne déjeunera pas

EN CAS D'ABSENCE, SI VOUS SOUHAITEZ DÉCOMMANDER UN REPAS :

**UNIQUEMENT PAR SMS AU 06.78.03.46.35.**

(Indiquer le nom et prénom de l'enfant, sa classe, le jour et la date où il sera absent).

**TOUT REPAS NON DECOMMANDÉ LA VEILLE AVANT 10 H 00 SERA FACTURÉ**

Merci de nous préciser le destinataire principal de la facture (prix du repas : 4.15 €)

Madame  Monsieur  Monsieur & Madame

**Les factures sont à régler au Service de Gestion Comptable de Montargis, si vous souhaitez mettre en place le prélèvement automatique merci d'en faire la demande auprès de la mairie par email : [mairie-st-firmin-des-bois@orange.fr](mailto:mairie-st-firmin-des-bois@orange.fr)**



**Merci de nous fournir vos coordonnées pour la facturation :**

Situation de famille : Célibataire  - Marié(e)  - vie maritale  - Séparé(e)  - Divorcé(e)   
- Pacsé(e)  - Veuf(ve)

<i>Père</i>	<i>Mère</i>
Nom : _____	Nom : _____
Prénom : _____	Prénom : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
Code postal : _____	Code postal : _____
Ville : _____	Ville : _____
Profession : _____	Profession : _____
Nom de l'Employeur : _____	Nom de l'Employeur : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
CP/Ville : _____	CP/Ville : _____

**SORTIE DE L'ECOLE :**

**A 16 h 10, votre enfant :**

- Sera pris en charge par M/Mme \_\_\_\_\_
- Rentrera seul chez lui (obligation de signer le cahier de sortie)
- Prendra les transports scolaires

**ACCEPTATION DU REGLEMENT DU RESTAURANT SCOLAIRE**

Nous déclarons avoir pris connaissance, avec notre enfant, du règlement intérieur du restaurant scolaire, et nous engageons à le respecter.

Je soussigné,  
renseignements portés ci-dessus.

Fait à \_\_\_\_\_

**Signatures,**

Père

, atteste sur l'honneur, l'exactitude des

, Le \_\_\_\_\_

Mère

ou Responsable légal