



# Fiche d'Inscription au Restaurant Scolaire Année 2026 / 2027

## Cadre réservé à la Mairie

**TARIF 2026-2027**

**QF :**

**Tranche :**

**Prix du repas :**

**Votre enfant fréquentera t-il le restaurant scolaire tous les jours ?**  **OUI**  **NON \***

**\*Si NON : précisez les jours de présence :**  **Lundi**  **Mardi**  **Jeudi**  **Vendredi**

Nom-Prénom de l'élève : .....

Classe : .....

Nom -prénom du parent payeur : .....

N° allocataire CAF ou MSA : .....- Date de naissance du parent payeur : .....

## Joindre IMPÉRATIVEMENT l'attestation de Quotient Familial de la CAF

Nom et du médecin traitant : .....

Problème(s) de santé à signaler (allergies, traitement...) : .....

PAI (Protocole d'Accueil Individualisé) signé le : .....

En cas d'urgence personne à prévenir :

Nom et : .....

Je soussigné (e) ..... **déclare avoir pris connaissance** et accepté le règlement intérieur du restaurant scolaire.

Fait à ..... , le ..... Signature des parents

**A retourner IMPÉRATIVEMENT à la Mairie avant le 21 JUILLET 2026**