



## INSCRIPTION A LA CANTINE SCOLAIRE 2024/2025

**À retourner à la mairie de LES NOUILLERS**

**TOUT DOCUMENT INCOMPLET NE POURRA PAS ETRE PRIS EN COMPTE.**

### ***ENFANTS (consommateurs)***

Nom de l'enfant : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Né(e) le : ..... / ..... / ..... à ..... Classe à la rentrée.....

Nom de l'enfant : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Né(e) le : ..... / ..... / ..... à ..... Classe à la rentrée.....

Nom de l'enfant : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Né(e) le : ..... / ..... / ..... à ..... Classe à la rentrée.....

Nom de l'enfant : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Né(e) le : ..... / ..... / ..... à ..... Classe à la rentrée.....

### ***PARENTS (redevables)***

RESPONSABLES	RESP 1	RESP 2
<b>LIEN DE PARENTE AVEC L'ENFANT</b>	Père / Mère / autre*	Père/Mère/ autre*
<b>CIVILITE</b>	Mr/Mme*	Mr/Mme*
<b>NOM D'USAGE</b>		
<b>NOM DE JEUNE FILLE</b>		
<b>PRENOM</b>		
<b>DATE DE NAISSANCE</b>		
<b>ADRESSE</b>		

<b>N° DE TELEPHONE DOMICILE</b>		
<b>N° DE TELEPHONE PORTABLE</b>		
<b>N° TELEPHONE PROFESSIONNEL</b>		
<b>EMAIL</b>		
<b>REDEVABLE DE LA FACTURE</b> (L'identité du payeur) « nom sur la facture »	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

N° Allocataire (chiffres + lettres) CAF/MSA/autre :

.....

Nom de la compagnie d'Assurance Responsabilité Civile et Scolaire .....

**(Joindre les photocopies des attestations)**

## **PRESENCE**

LUNDI  MARDI  JEUDI  VENDREDI

Ou Occasionnellement  (merci de prévenir à l'avance)

## **PAIEMENT**

La Trésorerie de Saint-Savinien, 5 rue du Centre 17350 Saint Savinien est en charge du recouvrement des sommes dues.

Le paiement pourra se faire :

Par un datamix (QRcode) pour paiement en espèce chez un buraliste

En chèque à l'ordre du Trésor public

Par Payfip ( ex TIPI)

Par prélèvement automatique

Souhaitez-vous le **prélèvement automatique** :  oui  non

**Si, oui merci de remplir le mandat de prélèvement SEPA joint au dossier,  
de le signer et de nous joindre un RIB complet.**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ responsable légal(e)

Autorise l'équipe communale à photographier ou filmer mon (mes) enfant(s) individuellement d'année scolaire

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la restauration scolaire et je m'engage à le respecter ou en groupe dans le cadre de ses activités habituelles (durant le temps de la cantine scolaire, pause méridienne, TAP)

Je m'engage à signaler tout changement (adresse, téléphone, présence ...) survenant en cours à le faire respecter par mon (mes) enfant(s)

Je certifie sur l'honneur que les renseignements sont exacts

A : ..... le .....

Signatures des représentants légaux :

Resp 1

Resp 2