

Saint-Corneille, le 17 juin 2024

A l'attention des Parents d'élèves

Madame, Monsieur,

Vous trouverez ci-joint l'ensemble des documents constituant le dossier d'inscription de votre enfant au **restaurant scolaire** pour la rentrée 2024/2025.

Ci-dessous l'ensemble des éléments constituant ce dossier d'inscription :

- La fiche individuelle ; ce document est à vérifier et à compléter si nécessaire (en rouge)
- La fiche inscription au restaurant scolaire
- La fiche sanitaire de liaison, la fiche des autorisations ;
- L'autorisation de prélèvement bancaire (à fournir en cas de changement de RIB et pour les nouvelles inscriptions)
- Le règlement intérieur du restaurant scolaire à conserver

Ces documents administratifs sont à remettre **IMPERATIVEMENT** à la mairie de Saint-Corneille **avant le 15/07/2024**.

Comptant sur votre collaboration pour remettre l'ensemble des documents dans les meilleurs délais,

Bien cordialement.

Mairie de Saint-Corneille
Mairie PLANCHE
Adjointe au Maire
Déléguée à la vie scolaire



Fiche individuelle

517		
Adresse :	Né(e) le : Sexe : Nationalité :	Adulte <input type="checkbox"/> Saisie : Première entrée : Sortie :
Téléphone : Portable : Email :	Liste rouge <input type="checkbox"/>	

Généralités							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr style="background-color: #e0e0e0;"> <th style="padding: 2px;">Scolarité</th> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> Classe : Etabl. scolaire : Instituteur : </td> </tr> <tr style="background-color: #e0e0e0;"> <th style="padding: 2px;">Repas spéciaux</th> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> Sans </td> </tr> </table>	Scolarité	Classe : Etabl. scolaire : Instituteur :	Repas spéciaux	Sans	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr style="background-color: #e0e0e0;"> <th style="padding: 2px;">Mémo</th> </tr> <tr> <td style="height: 100px;"></td> </tr> </table>	Mémo	
Scolarité							
Classe : Etabl. scolaire : Instituteur :							
Repas spéciaux							
Sans							
Mémo							

Parents									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr style="background-color: #e0e0e0;"> <th style="padding: 2px;">Parent 1</th> <th style="padding: 2px;">Responsable légal <input checked="" type="checkbox"/></th> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> Parenté : Civilité : Nom : Prenom : Profession : Employeur : Téléphone : Portable : </td> <td style="padding: 2px;"> Poste : </td> </tr> </table>	Parent 1	Responsable légal <input checked="" type="checkbox"/>	Parenté : Civilité : Nom : Prenom : Profession : Employeur : Téléphone : Portable :	Poste :	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr style="background-color: #e0e0e0;"> <th style="padding: 2px;">Parent 2</th> <th style="padding: 2px;">Responsable légal <input type="checkbox"/></th> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> Parenté : Civilité : Nom : Prenom : Profession : Employeur : Téléphone : Portable : </td> <td style="padding: 2px;"> Poste : </td> </tr> </table>	Parent 2	Responsable légal <input type="checkbox"/>	Parenté : Civilité : Nom : Prenom : Profession : Employeur : Téléphone : Portable :	Poste :
Parent 1	Responsable légal <input checked="" type="checkbox"/>								
Parenté : Civilité : Nom : Prenom : Profession : Employeur : Téléphone : Portable :	Poste :								
Parent 2	Responsable légal <input type="checkbox"/>								
Parenté : Civilité : Nom : Prenom : Profession : Employeur : Téléphone : Portable :	Poste :								

Détail des Informations des Parents

Composition familiale				
Nom	Prénom	Sexe	Date de naissance	Age
.....			

Détail des Champs libres

Je (Nous) soussigné(s), responsable(s) légal(aux) de l'individu certifie(ions) sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche.



AUTORISATIONS (par enfant) pour l'année 2024/2025

Je soussigné :

NOM, Prénom :

Adresse :

Nom et prénom de l'enfant : classe :

Personnes autorisées à récupérer l'enfant

Nom-Prénom	Téléphone	Lien de parenté

Détail des autorisations

J' autorise:

oui non Le personnel à sortir mon enfant de l'enceinte de l'établissement pour les sorties en groupe.

oui non Le personnel à photographier ou filmer mon enfant dans la mesure où les films et images ne seront utilisés à aucun autre usage qu'un usage éducatif ou inhérent à la vie de l'établissement ou au bulletin communal.

oui non Le personnel à administrer à mon enfant les éventuelles médications prescrites par notre médecin traitant et sur présentation de l'ordonnance.

oui non L'équipe d'animation à prendre les mesures d'urgences en cas d'accident impliquant mon enfant. (SAMU, pompiers, hospitalisation, anesthésie).

oui non Le personnel à transporter ou à faire transporter mon enfant dans les véhicules de l'établissement dans le cadre des sorties en groupe, dans le cadre des mercredis loisirs à Savigné l'Evêque.

Fait à Saint-Corneille, le

Signatures



FICHE SANITAIRE DE LIAISON 2024-2025

NOM :

Garçon

PRENOM :

Fille

DATE DE NAISSANCE :

Cette fiche permet de recueillir des informations indispensables concernant votre enfant ;

Nom et N° de téléphone du médecin traitant :

..... 

1- **VACCINATIONS** (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccination de l'enfant)

VACCINS	DATES DE DERNIERS RAPPELS
DT POLIO/ DTCP/DTCPHI	
ROR	
BCG	
HEPATITE B	
AUTRES (précisez)	

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

2- **RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT**

L'enfant suit-il un **traitement médical** ? oui non

Si **oui**, joindre l'ordonnance, les médicaments correspondants (**boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice**) et une autorisation écrite des parents.

Aucun médicament ne pourra être administré à l'enfant sans ces documents.

ALLERGIES : ASTHME oui non

MEDICAMENTEUSE oui non

ALIMENTAIRE oui non

AUTRES

L'enfant est-il suivi par un allergologue ? oui non

Préciser le nom de l'allergologue :

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir :



Année scolaire 2024-2025



Nom :

Prénom :

Classe :

Mangera le jour de la rentrée : oui non

INSCRIPTION RESTAURANT SCOLAIRE

Mon enfant mangera au restaurant scolaire :

occasionnellement

(indiquer les jours de présence la veille avant 8h45 et le vendredi avant 8h45 pour le lundi)

régulièrement

Lundi	Mardi	Jeudi	vendredi

Allergie(s) alimentaire(s) : (Merci de prévoir un P.A.I)

.....
.....

Note : Pour les enfants inscrits en Petite Section de Maternelle et les nouveaux arrivants en Maternelle, merci de joindre à ce dossier une photo d'identité de l'enfant.

Document à remettre à la mairie avant le 15 juillet 2024

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

Type de contrat

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la commune de Saint-Corneille à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la commune de Saint-Corneille.

FR 81 ZZZ 533 507

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :

- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Nom, prénom Adresse Code postal Ville Pays	Nom COMMUNE DE ST-CORNEILLE Adresse PLACE DE L'EGLISE Code postal 72460 Ville SAINT-CORNEILLE Pays FRANCE
DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER	
<u>Identification Internationale (IBAN)</u>	<u>Identification Internationale de la Banque (BIC)</u>
IBAN	LLLLL LLLLL LLLLL LLLLL LLLLL LLLL
Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif Y Paiement ponctuel Y	

Signé à
Le (JJ/MM/AAAA):

Signature :

--

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT)

Nom du tiers débiteur

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (au format IBAN BIC)

Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par la commune de Saint-Corneille. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec la commune de Saint-Corneille.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.