

# RESTAURATION SCOLAIRE

## INSCRIPTION 2017-2018

Accueil Direction Enfance Jeunesse  
Tel : 04 77 31 05 28  
M@il : cantine@saint-chamond.fr

Ville de Saint-Chamond  
Avenue Antoine Pinay  
CS 80148  
42403 SAINT-CHAMOND CEDEX

### Documents à fournir

- Livret de famille
- Justificatif de domicile
- 3 derniers bulletins de salaires ou contrat de travail
  - père
  - mère
- Avis d'imposition
- RIB

### 1<sup>er</sup> ENFANT

NOM ..... PRENOM .....

Remplacement de la viande de porc OUI  NON

### 2<sup>eme</sup> ENFANT

NOM ..... PRENOM .....

Remplacement de la viande de porc OUI  NON

### 3<sup>eme</sup> ENFANT

NOM ..... PRENOM .....

Remplacement de la viande de porc OUI  NON

### 4<sup>eme</sup> ENFANT

NOM ..... PRENOM .....

Remplacement de la viande de porc OUI  NON

*Si l'enfant ne doit pas consommer certains aliments pour raisons médicales ou s'il est suivi pour un problème de santé pouvant nécessiter un traitement, **une fiche sanitaire** est à remplir.*

Les 2 parents (ou 1 parent dans les familles monoparentales) ont une **activité professionnelle pour l'année scolaire**

#### RESERVATION A L'ANNEE

Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

*Pour les parents séparés ou divorcés, préciser :*

Semaine paire

Semaine impaire

Paiement  Prélèvement automatique

Chèque ou espèces au Trésor

#### RESERVATION CHAQUE MOIS

OU

⇒ Une fiche mensuelle est à remplir en fin de mois (selon un calendrier prévisionnel des périodes de réservation).

⇒ Paiement par chèque ou espèces, dès réception de la facture.

**Pour les autres familles ayant un besoin ponctuel**, les réservations sont possibles selon les places disponibles :

⇒ Une fiche mensuelle est à remplir.

⇒ Paiement par chèque ou espèces, dès réception de la facture.

**Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations fournies et atteste avoir pris connaissance du règlement.**

Fait à ..... le .....

Signature du responsable légal,