



SERVICE RESTAURATION ET/OU ACCUEIL PÉRISCOLAIRE

Fiche 2

FICHE FAMILLE ANNÉE SCOLAIRE 2023/2024

RENSEIGNEMENTS PARENTS

DEPÔT DU DOSSIER : Père Mère Autre

Responsable 1 : Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Tél. / mail (obligatoire) : _____

Responsable 2 : Nom et prénom _____

Adresse : _____

Tél. / mail (obligatoire) : _____

RENSEIGNEMENTS ENFANT(S) SCOLARISÉ(S) EN MATERNELLE ET ÉLÉMENTAIRE

	Premier enfant	Deuxième enfant	Troisième enfant	Quatrième enfant
Nom				
Prénom				
Ecole				
Classe				

ACCUEIL PÉRISCOLAIRE (hors APE)

- Matin : 7h 30 / 8h 35 (y compris le mercredi matin)
- Midi (animations Fédération Partir uniquement pour les écoles élémentaires)
- Soir : 16h 45 / 19h 15 (animations Fédération Partir uniquement pour les écoles élémentaires)
- Pas besoin d'accueil périscolaire

PERSONNES AUTORISÉES A RÉCUPÉRER L'ÉLÈVE A LA SORTIE DE L'ÉCOLE

Nom / Prénom – tél : _____

Nom / Prénom – tél : _____

RESTAURANT SCOLAIRE

lundi mardi mercredi (avec obligation d'inscription au Centre de Loisirs)
 jeudi vendredi

Prix du repas <i>A titre d'information, le prix de revient d'un repas (nourriture, personnel, transport) s'établit à 7,79€</i>	Tarif A	0,76 €	
	Tarif B	1,12 €	
	Tarif C	1,58 €	
	Tarif D	2,06 €	
	Tarif E	2,54 €	
	Tarif F	3,30 €	
	Tarif G	3,55 €	

Je souhaite recevoir la facture sur support papier (à défaut support dématérialisé)

ALLERGIE(S) / PRATIQUE ALIMENTAIRE

En cas d'allergies alimentaires : aliments interdits selon avis médical joint* : *Merci de joindre une photo d'identité si allergie pour le service de restauration scolaire.* Prénom de l'enfant : _____

Autres (pas de viande - pas de porc) : _____

Reconnaissons avoir reçu et pris connaissance des règlements relatifs au fonctionnement de ces deux services.

Le

Signature(s) du ou des représentant(s) légal(aux)



ENQUÊTE RELATIVE À LA MODULATION DES PRIX

Imprimé à remplir et à retourner en Mairie au Service Education
8 Rue de Colomb - Tél : 05.65.50.05.40 / Mail : affaires.scolaires@ville-figeac.fr

COMPOSITION DE LA FAMILLE

NOM (S) et PRÉNOMS	DATE DE NAISSANCE	PROFESSION	NOM – ADRESSE de l'EMPLOYEUR
Responsable 1			
Responsable 2			
Enfants			
Autres membres du foyer			

Pièces justificatives : cf. fiche 3

CADRE RESERVE A LA MAIRIE

Attestation de paiement CAF _____

Photocopie de l'avis d'impôt 2023 (impôt sur les revenus 2022 avant déduction) _____

ou Bulletin de salaire de décembre 2022 _____

Autres _____

TOTAL DES RESSOURCES : _____ QUOTIENT FAMILIAL : _____

NOMBRE DE PERSONNES : _____ TARIF : _____

Figeac, le

**Signature(s) du ou des représentant(s)
légal (aux)**