

VILLE d'ESTREES-SAINT-DENIS



NOM de famille :

DOSSIER D'INSCRIPTION CANTINE SCOLAIRE ANNEE SCOLAIRE 2026/2027

1^{ère} inscription

Renouvellement

Pièces à joindre OBLIGATOIREMENT au dossier :

- Photocopie du livret de famille
- Photocopie des pages des vaccins du carnet de santé
- Photocopie de deux justificatifs de domicile différents de moins de 2 MOIS (factures électricité, gaz, impôt revenu,.....)

A remplir en MAJUSCULE

Fiche d'inscription FAMILLE :

1^{ER} ENFANT :

NOM :	Prénom :
Né(e) le :	A :
Ecole : cocher la case correspondante	Classe :
Maternelle Guynemer <input type="checkbox"/> } Maternelle La Sollette <input type="checkbox"/>	Petite section <input type="checkbox"/> Moyenne section <input type="checkbox"/> Grande section <input type="checkbox"/>
Primaire les Courtils <input type="checkbox"/> } Primaire la Sollette <input type="checkbox"/>	CP <input type="checkbox"/> CE1 <input type="checkbox"/> CE2 <input type="checkbox"/> CM1 <input type="checkbox"/> CM2 <input type="checkbox"/> autre <input type="checkbox"/>

2^{EME} ENFANT :

NOM :	Prénom :
Né(e) le :	A :
Ecole : cocher la case correspondante	Classe :
Maternelle Guynemer <input type="checkbox"/> } Maternelle La Sollette <input type="checkbox"/>	Petite section <input type="checkbox"/> Moyenne section <input type="checkbox"/> Grande section <input type="checkbox"/>
Primaire les Courtils <input type="checkbox"/> } Primaire la Sollette <input type="checkbox"/>	CP <input type="checkbox"/> CE1 <input type="checkbox"/> CE2 <input type="checkbox"/> CM1 <input type="checkbox"/> CM2 <input type="checkbox"/> autre <input type="checkbox"/>

3^{EME} ENFANT :

NOM :	Prénom :
Né(e) le :	A :
Ecole : cocher la case correspondante	Classe :
Maternelle Guynemer <input type="checkbox"/> } Maternelle La Sollette <input type="checkbox"/>	Petite section <input type="checkbox"/> Moyenne section <input type="checkbox"/> Grande section <input type="checkbox"/>
Primaire les Courtils <input type="checkbox"/> } Primaire la Sollette <input type="checkbox"/>	CP <input type="checkbox"/> CE1 <input type="checkbox"/> CE2 <input type="checkbox"/> CM1 <input type="checkbox"/> CM2 <input type="checkbox"/> autre <input type="checkbox"/>

1 ^{er} parent	2 ^{ème} parent
NOM :	NOM :
Adresse :	Adresse :
CP	CP
VILLE	VILLE
☎ Personnel	☎ Personnel
☎ portable	☎ Portable

SITUATION FAMILIALE

Marié(e) Célibataire Divorcé(é)

PACS Autre

Si vous êtes séparés, la garde de l'enfant ou des enfants appartient à :

Père : Mère : Père et Mère :

PROFESSION	PROFESSION
Profession	Profession
Employeur	Employeur
Adresse	Adresse
☎ professionnel	☎ professionnel

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM	PRENOM	NUMERO DE TELEPHONE	LIEN DE PARENTE

INFORMATIONS DIVERSES :

N° de sécurité sociale du représentant légal :

Caisse de sécurité sociale :

La famille perçoit-elle une prestation familiale : oui non N°CAF :

RESERVATION ET PAIEMENT PAR INTERNET : (obligatoire)

Indiquez votre adresse mail :

.....

Le ou les enfant(s) fréquentera-fréquenteront la cantine :

permanente,

occasionnelle

☞ Lundi – Mardi - Jeudi - Vendredi (1)

autre.....
.....
.....

LES RESERVATIONS NON CONSOMMEES RESTENT FACTUREES SAUF :

- Professeur absent et non remplacé
- Enfant malade sous présentation d'un certificat médical ou attestation sur l'honneur

En cas d'absence de votre enfant au service de restauration, veuillez adresser un mail à l'adresse suivante : **regiecantine@estreessaintdenis.fr**

CADRE RÉSERVÉ AU RESPONSABLE FINANCIER

Le parent désigné ci-dessous sera l'unique destinataire des factures. Il sera seul responsable du paiement des sommes dues et, le cas échéant, destinataire des titres de recettes en cas d'impayés.

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse postale (si différente du domicile de l'enfant) _____

Engagement du responsable financier :

Je soussigné(e), M./Mme _____, certifie être le responsable financier pour l'année scolaire 2026/2027 et m'engage à régler les factures de restauration scolaire à mon nom.

Signature obligatoire du responsable financier :

Votre dossier d'inscription fait l'objet d'un traitement automatisé destiné à faciliter son classement ainsi que les recherches d'informations. Ce fichier est à usage interne du service scolaire. Vous pouvez à tout moment accéder aux informations vous concernant, demander leur rectification ou leur effacement en prenant directement contact avec le service scolaire de la mairie (La loi n°78-17 du 06 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés)

FICHE SANITAIRE

Nom du Médecin traitant :



Adresse :-----

L'enfant ou les enfants, a ou ont t-il(s) des allergies / Si oui, à préciser :

.....
.....
.....

Régime alimentaire :.....

.....
.....

PAI * (à fournir) :

Repas sans porc :

* pour tout enfant devant suivre un protocole d'accompagnement individuel (PAI), veuillez fournir le justificatif avant la rentrée scolaire

Voir fiche sanitaire ci-jointe à remplir et à nous remettre pour chaque enfant :

Pièces à joindre OBLIGATOIREMENT au dossier :

- Photocopie du livret de famille
- Photocopie de deux justificatifs de domicile différents de moins de 2 MOIS (factures électricité, gaz, impôt revenu,.....)

Si un changement de domicile dans une autre de commune, entre la date du dépôt du dossier et la rentrée scolaire, une régularisation sera effectuée

J'atteste /nous attestons sur l'honneur l'exactitude des renseignements donnés dans le présent dossier

Je m'engage/nous nous engageons à signaler au service cantine toute modification relative à mes (nos) coordonnées et/ou à l'état de santé de mon (mes) enfant(s) survenant en cours d'année.

FAIT A.....LE.....

Signature :

Père

Mère

AUTRES

CONTRAT DE L'ÉLÈVE :

En ma qualité d'élève inscrit à la cantine, je m'engage à :

- ☞ me rendre à la cantine en rang,
- ☞ Respecter les adultes qui m'accompagnent à la cantine,
- ☞ Respecter les autres élèves,
- ☞ Respecter les lieux et matériel mis à ma disposition,
- ☞ Respecter les personnes de la cantine,
- ☞ Essayer de manger en silence.

Date :

**Signature
De l'élève**

**Signature
des parents**

**Signature
de l'accompagnateur**

DECHARGE

Je soussigné(e) M ou Mme....., responsable légal de l'enfant, déclare exactes les renseignements portés sur cette fiche et autorise les accompagnateurs à présenter mon enfant à un médecin en cas de soins d'urgence

Si cela est possible je souhaite la consultation du docteur.....

J'autorise mon enfant à quitter son établissement scolaire le midi sous la conduite des accompagnateurs pour se rendre au lycée professionnel St Joseph de Cluny afin de se restaurer.

L'accompagnateur ramènera mon enfant sur le lieu de sa scolarité à la fin du repas.

Date et Signature des parents

Votre dossier d'inscription fait l'objet d'un traitement automatisé destiné à faciliter son classement ainsi que les recherches d'informations. Ce fichier est à usage interne du service scolaire. Vous pouvez à tout moment accéder aux informations vous concernant, demander leur rectification ou leur effacement en prenant directement contact avec le service scolaire de la mairie (la loi n°78-17 du 06 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés)