

FICHE DE RENSEIGNEMENTS Année 2025-2026

Représentant légal 1 ou assistant familial ou tuteur légal

Nom d'usage :	Prénom :	
Qualité (père, mère, ...) :	Courriel :	
Adresse :		
Tél. fixe :	Tél. portable :	Tél. professionnel :

Représentant légal 2 ou assistant familial ou tuteur légal

Nom d'usage :	Prénom :	
Qualité (père, mère, ...) :	Courriel :	
Adresse :		
Tél. fixe :	Tél. portable :	Tél. professionnel :

Régime

Allocataire CAF (régime général) Régime spécial (MSA ou autre) Sans Régime

Nom et prénom de l'allocataire : _____ N° allocataire : _____

Nombre d'enfants à charge : _____

Situation familiale : Marié(e) Couple Célibataire Veuf(ve) Divorcé(e) Pacsé(e)

Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3
Nom :	Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :	Date de naissance :
Lieu de naissance :	Lieu de naissance :	Lieu de naissance :
Département de naissance :	Département de naissance :	Département de naissance :
Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Classe :	Classe :	Classe :

Inscription au restaurant scolaire

Enfant 1 :	<p style="text-align: right;">Jamais : <input type="checkbox"/></p> <p>Soit <input type="checkbox"/> pour tous les jours scolaires de la semaine (L / M / J / V)</p> <p>Soit <input type="checkbox"/> pour certains jours fixes :</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> mardi <input type="checkbox"/> jeudi <input type="checkbox"/> vendredi</p>
Enfant 2 :	<p style="text-align: right;">Jamais : <input type="checkbox"/></p> <p>Soit <input type="checkbox"/> pour tous les jours scolaires de la semaine (L / M / J / V)</p> <p>Soit <input type="checkbox"/> pour certains jours fixes :</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> mardi <input type="checkbox"/> jeudi <input type="checkbox"/> vendredi</p>

Enfant 3 :	Jamais : <input type="checkbox"/>
	Soit <input type="checkbox"/> pour tous les jours scolaires de la semaine (L / M / J / V)
	Soit <input type="checkbox"/> pour certains jours fixes :
	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> mardi <input type="checkbox"/> jeudi <input type="checkbox"/> vendredi

Une fréquentation **occasionnelle** du restaurant scolaire est possible sur réservation à la semaine, par mail (accueil@mairie-pavie.fr) ou téléphone au **05.62.05.25.46** ou **05.62.05.82.57**

Le jeudi matin 10 heures au plus tard, pour la semaine suivante

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Médecin traitant : Tél. :
 Tout enfant présentant une allergie ou tout autre trouble de la santé évoluant sur une longue période doit faire l'objet d'un Plan d'Accueil Individualisé (PAI) avant son accueil.

Enfant 1 : PAI OUI NON **Enfant 2 :** PAI OUI NON **Enfant 3 :** PAI OUI NON

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) : NOM..... Prénom

Déclare sur l'honneur exercer l'autorité parentale sur le(s) mineur(s) :

NOM..... Prénom

- Autorise le personnel communal à prendre toutes les mesures nécessaires pour la santé de mon enfant et à faire pratiquer les interventions d'urgence ;
- M'engage à payer les éventuels frais médicaux, d'hospitalisation et d'opération éventuels ;
- Autorise mon enfant à quitter seul l'école élémentaire après la fin des activités (Seulement les enfants de + de 8 ans) OUI NON
- Autorise les personnes suivantes à récupérer mon enfant :

Nom	Prénom	Statut (gd-parents...)	Ville de résidence	Tél. (portable,

L'enfant ne sera pas confié à une autre personne sans autorisation écrite de son responsable.

Toute personne inconnue des responsables du service devra présenter une pièce d'identité.

Par la signature de cette fiche d'inscription, vous :

- ✓ déclarez avoir pris connaissance du règlement de la cantine scolaire (sur le site www.pavie.fr) ;
- ✓ acceptez l'informatisation de ces données ;
- ✓ certifiez que vos enfants sont couverts par une assurance « responsabilité civile » hors temps scolaire et avoir pris connaissance de l'intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels ;
- ✓ certifiez exacts les renseignements portés sur ce dossier.

SIGNATURE(S) DU (DES) RESPONSABLE(S)

Fait le / /

POUR INFORMATION

Tarifs des repas :

- ⇒ Enfants de Pavie - Lasseube-Propre : **3,10 €**
- ⇒ Enfants de Faget-Abbatial : **4,20 €**
- ⇒ Enfants de Monferran-Plavès : **3,70 €**
- ⇒ Enfants des communes extérieures : **5,20 €**

Facturation :

Une facture mensuelle sera adressée aux familles des enfants fréquentant la cantine scolaire.

Vous pourrez régler vos factures soit :

- ↳ **par prélèvement (contacter le service comptabilité au 05.62.05.82.35)**
- ↳ **sur internet par carte bancaire grâce à TIPI**
- ↳ **en espèces au guichet du Centre des Finances Publiques,**
- ↳ **par chèque à l'ordre du Trésor Public à adresser au Centre des Finances Publiques,**
- ↳ **par virement.**

La facture est établie au nom des 2 représentants légaux, sauf domicile séparé ; dans ce cas, merci de nous préciser la personne à facturer :

.....
.....

- **Annulation :**

Vous pouvez annuler une réservation de repas **48 h à l'avance**, par mail (accueil@mairie-pavie.fr) ou téléphone (**05.62.05.25.46** ou **05.62.05.82.57**).

Toute annulation après ce délai fera l'objet d'une facturation d'office.

Exceptionnellement, en cas d'imprévu dûment justifié (ex : maladie, hospitalisation...), il sera toléré l'annulation d'une réservation sans facturation, jusqu'à 9 h 30 le jour même.

Nous avons constaté des annulations de dernière minute le jour même pour des raisons personnelles de « confort » ou sans motif, qui vous sont facturés d'office.

Pour éviter cela, je vous remercie de bien vouloir préciser le MOTIF de l'annulation du jour même en vous engageant.