**BULLETIN ANNUEL D’INSCRIPTION  
AU SERVICE DE RESTAURATION SCOLAIRE**

**ANNEE SCOLAIRE 2021-2022**

**A remettre au plus tard avant la fin de l'année scolaire précédente. A défaut, les enfants ne pourront déjeuner au service de restauration scolaire et le tarif le plus élevé sera appliqué.**

**Il est essentiel de remplir cet imprimé pour votre ou vos enfant(s) et de le retourner en Mairie**

**pour qu’il(s) puisse(nt) déjeuner au service de restauration scolaire.**

Il permettra d’établir chaque mois, la facturation sur la base des jours d’inscriptions que vous aurez indiqués  
ci-dessous. Les avoirs consentis en cas d’absence à l’école, de grève ou de sortie scolaire, seront déduits.

Tout changement de réservation devra être signalé avant le 20 du mois au service restauration

(02 32 82 55 55) pour une prise en compte le mois suivant.

**Aucune modification ne sera possible en cours de mois.**

Pour les enfants en situation de garde alternée, merci de vous rapprocher du Service Ouvert aux Usagers

pour remplir un calendrier spécifique.

**1er ENFANT :**

Nom : …………………………………………………………………………………. Prénom :……………………………………………………………………

Ecole élémentaire :  Olivier Miannay  Georges Brassens

Ecole maternelle :  Olivier Miannay  Georges Brassens

Classe de M. ou Mme : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Déjeunera au restaurant scolaire :  Tous les jours

Ou (cocher les jours pour lesquels l’enfant déjeunera) :

 Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

**2ème ENFANT (s’il y a lieu) :**

Nom : …………………………………………………………………………………. Prénom :……………………………………………………………………

Ecole élémentaire :  Olivier Miannay  Georges Brassens

Ecole maternelle :  Olivier Miannay  Georges Brassens

Classe de M. ou Mme : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Déjeunera au restaurant scolaire :  Tous les jours

Ou (cocher les jours pour lesquels l’enfant déjeunera) :

 Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

**3ème ENFANT (s’il y a lieu) :**

Nom : …………………………………………………………………………………. Prénom :……………………………………………………………………

Ecole élémentaire :  Olivier Miannay  Georges Brassens

Ecole maternelle :  Olivier Miannay  Georges Brassens

Classe de M. ou Mme : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Déjeunera au restaurant scolaire :  Tous les jours

Ou (cocher les jours pour lesquels l’enfant déjeunera) :

 Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

**4ème ENFANT (s’il y a lieu) :**

Nom : …………………………………………………………………………………. Prénom :……………………………………………………………………

Ecole élémentaire :  Olivier Miannay  Georges Brassens

Ecole maternelle :  Olivier Miannay  Georges Brassens

Classe de M. ou Mme : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Déjeunera au restaurant scolaire :  Tous les jours

Ou (cocher les jours pour lesquels l’enfant déjeunera) :

 Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

**INFORMATIONS PRATIQUES :**

**Pour les familles pouvant justifier d’un tarif réduit au vu de leurs ressources (cf tableau des tarifs en vigueur sur la page web), merci de joindre à ce document, votre attestation du mois en cours délivrée par la Caisse d’Allocations Familiales indiquant votre quotient familial si cela n’a pas encore été fait.**