



## RESTAURATION SCOLAIRE ANNEE 2024/2025

Date limite de dépôt de dossier : le 01/08/2024

### Tarification applicable à la rentrée 2024/2025 :

*La tarification est appliquée sur une base forfaitaire mensuelle. Aucun remboursement, ni déduction tarifaire n'est possible, sauf sur production d'un certificat médical de moins de 4 jours.*



Il est rappelé aux parents qu'aucun régime alimentaire particulier ne pourra être pris en compte.

### ATTESTATION SUR L'HONNEUR

*J'ATTESTE sur l'honneur l'exactitude des pièces et renseignements fournis à la Ville de Sinnamary et M'ENGAGE à signaler tout changement dans la situation de l'enfant au cours de sa scolarité.*

*J'AUTORISE mon enfant à pratiquer toutes les activités de la cantine.  Oui /  Non*

*J'AUTORISE que mon enfant soit filmé, photographié pendant les activités, pour tout support de diffusion interne de la Ville de Sinnamary, presse, flyer, internet, magazine, ce pendant l'année scolaire 2022-2023.  Oui /  Non*

*Je M'ENGAGE à respecter les règles de fonctionnement de la cantine consignées dans le règlement intérieur.*

*Je M'ENGAGE à reprendre mon enfant si son comportement est jugé incompatible avec le respect du règlement intérieur.*

*Je M'ENGAGE à signer un Protocole d'Accueil Individualisé (P.A.I.) si mon enfant a un problème de santé qui doit être pris en charge.*

*J'ai CONNAISSANCE des sanctions pénales encourues par l'auteur d'une fausse attestation sur l'honneur.*

*Fait pour servir et valoir ce que de droit.*

A :

Date :

Le Représentant légal :

Signature :

## RESTAURATION SCOLAIRE ANNEE 2024/2025

Date limite de dépôt de dossier : le 01/08/2024

### RESPONSABLES LEGAUX

	Mère ou tutrice	Père ou tuteur
<b>Nom</b>		
<b>Prénom</b>		
<b>Profession</b>		
<b>Adresse</b>		
<b>Fixe</b>		
<b>Mobile</b>		
<b>Tél pro</b>		
<b>Email (important)</b>		

### ELEVE(S) DE MATERNELLE ET/OU ELEMENTAIRE

NOM	PRENOM	DATE ET LIEU DE NAISSANCE	SEXE M/F	CLASSE	ETABLISSEMENT	Observations (Allergie (*1) ou autre)

## RESTAURATION SCOLAIRE ANNEE 2024/2025

Date limite de dépôt de dossier : le 01/08/2024

### PERSONNE(S) A PREVENIR EN CAS D'URGENCE SI LE(S) PARENT(S) EST/SONT INJOIGNABLE(S)

<b>Nom</b>		
<b>Prénom</b>		
<b>Fixe</b>		
<b>Mobile</b>		
<b>Email</b>		

### ELEVE(S) DU COLLEGE (**REGIME DEROGATOIRE**)

NOM	PRENOM	DATE ET LIEU DE NAISSANCE	SEXE M/F	CLASSE	Jours de présence à la cantine	Observations (Allergie « PAI »)
					Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/>	
					Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/>	
					Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/>	
					Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/>	
					Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/>	
					Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/>	

## RESTAURATION SCOLAIRE ANNEE 2024/2025

Date limite de dépôt de dossier : le 01/08/2024

### FACTURATION

Mère et/ou  Père  Autre (Précisez) : .....

### TRANSPORT SCOLAIRE

Les enfants prennent-ils les transports scolaires ?  Oui  Non

### PIECES A FOURNIR

- Fiche d'inscription dûment remplie et signée
- Photocopie de la pièce d'identité des représentants légaux
- Attestation CAF
- Copie de l'attestation de sécurité sociale ou AME
- Photocopie du livret de famille ou Extrait d'acte de naissance de moins de 3 mois
- Photocopie d'un justificatif de domicile de moins de 3 mois / Attestation d'hébergement.
- Attestation de police d'assurance
- (\*1) En cas d'allergie fournir un certificat du médecin



Dossier disponible **en ligne**, à nous faire parvenir par courrier au Service des Affaires Scolaires et de la Petite Enfance

**01, Avenue Elie Castor**

**97315 Sinnamary.**

Ou par courriel : [fabrice.torvic@ville-sinnamary.fr](mailto:fabrice.torvic@ville-sinnamary.fr)

***Les dossiers incomplets ne seront pas acceptés***