

Tarif et pièces obligatoires à fournir

Les tarifs de restauration scolaire sont fondés sur le quotient familial. Pour le calcul du tarif applicable à votre situation, il est obligatoire :

- **pour les usagers affiliés à la CAF, de fournir :**
 - ✓ une attestation de la CAF datée de moins de 6 mois, mentionnant le n° d'allocataire et le quotient familial.
- **pour les usagers non affiliés à la CAF, de se présenter en mairie de quartier, munis de :**
 - ✓ le dernier avis d'imposition
 - ✓ le livret de famille
 - ✓ une pièce d'identité
 - ✓ la dernière attestation de paiement de la CAF, le cas échéant.

Le quotient familial sera calculé à partir de ces pièces.

- **pour les usagers ne disposant pas de ces pièces, il convient de se rendre au CMS ou au CCAS de la Ville, munis de tout justificatif de ressources et de composition familiale pour que soit établi le quotient familial du foyer.**

En l'absence de ces informations, le tarif applicable à votre situation ne pourra être calculé. **Le tarif maximal sera automatiquement appliqué**, jusqu'à production des pièces demandées, sans effet rétroactif.

La catégorie de repas

Quatre types de repas sont proposés (1 seul choix possible pour l'année scolaire) :

- Standard Standard sans porc Halal ou Sans porc Végétarien¹

La formule

Vous avez le choix entre 2 formules (1 seul choix possible) :

FORMULE PANIER REPAS

Pour des raisons d'hygiène, ces repas doivent obligatoirement être conditionnés dans des contenants isothermes. La vaisselle adéquate doit également être fournie chaque jour à l'enfant.

Cochez le ou les jours choisis :

- | | | | | | |
|--|---|--------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 jour fixe/semaine | lundi <input type="checkbox"/> | mardi <input type="checkbox"/> | mercredi <input type="checkbox"/> | jeudi <input type="checkbox"/> | vendredi <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 2 jours fixes/semaine | lundi <input type="checkbox"/> | mardi <input type="checkbox"/> | mercredi <input type="checkbox"/> | jeudi <input type="checkbox"/> | vendredi <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 3 jours fixes/semaine | lundi <input type="checkbox"/> | mardi <input type="checkbox"/> | mercredi <input type="checkbox"/> | jeudi <input type="checkbox"/> | vendredi <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 4 jours fixes/semaine | lundi <input type="checkbox"/> | mardi <input type="checkbox"/> | mercredi <input type="checkbox"/> | jeudi <input type="checkbox"/> | vendredi <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 5 jours fixes/semaine | lundi - mardi - mercredi - jeudi - vendredi | | | | |

O U

FORMULE ABONNEMENT, si votre enfant fréquente la restauration de façon régulière, 1, 2, 3, 4 ou 5 jours fixes par semaine.

Cochez le ou les jours choisis :

- | | | | | | |
|--|---|--------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 jour fixe/semaine | lundi <input type="checkbox"/> | mardi <input type="checkbox"/> | mercredi <input type="checkbox"/> | jeudi <input type="checkbox"/> | vendredi <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 2 jours fixes/semaine | lundi <input type="checkbox"/> | mardi <input type="checkbox"/> | mercredi <input type="checkbox"/> | jeudi <input type="checkbox"/> | vendredi <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 3 jours fixes/semaine | lundi <input type="checkbox"/> | mardi <input type="checkbox"/> | mercredi <input type="checkbox"/> | jeudi <input type="checkbox"/> | vendredi <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 4 jours fixes/semaine | lundi <input type="checkbox"/> | mardi <input type="checkbox"/> | mercredi <input type="checkbox"/> | jeudi <input type="checkbox"/> | vendredi <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 5 jours fixes/semaine | lundi - mardi - mercredi - jeudi - vendredi | | | | |

Attention : ce choix est valable pour l'année scolaire 2011/2012. Vous ne pourrez le modifier qu'à titre exceptionnel, sur courrier adressé à la Direction de l'éducation et de la petite enfance et *au plus tard une semaine avant chaque période de vacances scolaires.*

PAYEUR : MERE **PERE** **AUTRE** Important ! dans ce cas la signature du parent ET du payeur est obligatoire en fin de formulaire.

Nom, Prénom : _____

Adresse : _____

Courriel : _____

La prestation est à payer à réception de la facture mensuelle. Le paiement peut se faire en espèce, par carte bancaire, chèque, TIP ou prélèvement automatique. Si vous optez pour le prélèvement automatique, les formulaires sont disponibles en mairie de quartier ou sur www.strasbourg.eu/restaurationscolaire.

(1) Se reporter à la plaquette des services périscolaires pour plus d'informations ou sur www.strasbourg.eu/restaurationscolaire

ENGAGEMENTS DES PARENTS

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements indiqués et m'engage à signaler à la Ville de Strasbourg tout changement dans la situation de l'enfant au cours de sa scolarité.

Il est rappelé que l'usager qui emploie un faux nom ou un faux état civil dans un acte public ou un document administratif destiné à l'autorité publique, qui produit une attestation ou un certificat falsifié, encourt les peines prévues aux articles L. 433-19 et L. 441-7 du code pénal.

Si ces manœuvres ont pour objet de conduire ou ont conduit à l'attribution d'un droit usurpé, les peines encourues sont celles prévues aux articles L. 313-1 et L. 313-3 pour escroquerie ou tentative d'escroquerie. En application de la loi du 06/01/1978, relative à l'Informatique, aux Fichiers et aux Libertés, vous êtes informés que :

- ✓ Les seuls destinataires de ces informations sont les services concernés de la Ville de Strasbourg, de l'Education Nationale, de la Recette des Finances et de la CAF.
- ✓ Vous êtes habilités à obtenir communication des informations nominatives recueillies et d'en demander toutes rectifications.

Conditions spécifiques :

Les enfants sont admis au restaurant à condition d'être assurés pour les risques liés aux services et activités périscolaires. Cette assurance doit couvrir non seulement le risque de dommage causé par l'enfant, mais également le risque de dommage dont il pourrait être victime.

Le soussigné s'engage à souscrire un contrat d'assurance pour son enfant et déclare avoir pris connaissance des modalités de fonctionnement du restaurant scolaire, des conditions d'admission des enfants et du règlement intérieur.

En cas d'accident, la Ville de Strasbourg déclinera toute responsabilité si les règles en vigueur n'ont pas été respectées.

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions de fonctionnement et modalités de paiement du type de formule choisie¹.

Strasbourg le _____

« Lu et approuvé »
à écrire de manière manuscrite
La mère ou tutrice (signature)

« Lu et approuvé »
à écrire de manière manuscrite
Le père ou tuteur (signature)

« Lu et approuvé »
à écrire de manière manuscrite
Le payeur (signature)

Dossier à déposer : dans votre mairie de quartier

ou à envoyer à l'adresse suivante :

*Direction de l'éducation et de la petite enfance
Ville et Communauté Urbaine
1 Parc de l'Etoile 67076 STRASBOURG CEDEX*

Site internet de la Ville de Strasbourg : www.strasbourg.eu/restaurationscolaire

Adresse électronique : courrier@strasbourg.eu

¹ Se reporter à la plaquette des services périscolaires pour plus d'informations ou sur www.strasbourg.eu/restaurationscolaire

FICHE SANITAIRE
Restauration scolaire

En cas d'accident, l'équipe périscolaire municipale doit prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Il est donc indispensable que vous complétiez les informations suivantes.

Ecole :Classe :

Nom :Prénom :

Date de naissance :

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

N° de sécurité sociale de l'ayant droit :

1. Téléphone du domicile :

2. Tél portable des parents :

3. Tél professionnel des parents :

4. Nom et téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

SANTE DE L'ELEVE

Antécédents (opération, accidents,...) :

Problème(s) de santé :

Affection cardiaqueEpilepsie

Insuffisance rénaleHémophilie

Diabète insulino-dépendantAllergie (préciser)

Diabète non insulino-dépendantAutre (migraine, spasmophilie)

Médicaments que l'enfant ne supporte pas :

Dernières vaccinations :

DTP (diphtérie-Tétanos-Polio) le :

Autres vaccinations :

Nom, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :

L'enfant est-il autorisé à participer aux activités physiques, rythmiques ou sportives organisées par la Ville durant la pause méridienne ? OUI NON

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le plus adapté. La famille est alors immédiatement avertie par la Ville. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Nous soussignés, Monsieur et/ou

Madame.....autorisons l'anesthésie de notre fils/fille

.....au cas où, victime d'un accident ou

d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.

A..... le

Signature des parents

DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire. Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement.