



LACROIX-FALGARDE

RESTAURANT SCOLAIRE REGLEMENT

ARTICLE 1 : **Inscription**

- Les inscriptions sont à effectuer en Mairie : au plus tard le : **15 AOÛT 2018** pour une inscription effective dès le jour de la rentrée
- À tout moment en cours d'année scolaire selon les modalités de l'article 3

ARTICLE 2 : **Effectivité**

- L'inscription est valable pour l'année scolaire, les repas sont considérés comme commandés et dus dès lors qu'il n'y a pas d'annulation.

ARTICLE 3 : **Annulation ou inscription en cours d'année**

- Les annulations, ou inscriptions, en cours d'année, seront acceptées, **sous réserve** qu'elles soient **COMMUNIQUEES, IMPERATIVEMENT AU SECRETARIAT DE LA MAIRIE PAR ECRIT** courrier – e-mail : mairielacroix.falgarde@wanadoo.fr – télécopie 05 61 76 71 57, avant MIDI

AVANT MIDI

- le lundi pour le repas du vendredi de la même semaine
- le mercredi pour le repas du lundi, de la semaine suivante
- le jeudi pour le repas du mardi, de la semaine suivante
- le vendredi pour le repas du mercredi, de la semaine suivante
- le vendredi pour le repas du jeudi, de la semaine suivante

REMARQUE : En aucun cas, les absences signalées aux enseignants ou auprès de Mme DURAND ne constituent à une annulation au service de restauration scolaire

ARTICLE 4 : **Annulation exceptionnelle**

- En cas de grève, les repas ne sont annulés qu'à la demande des parents **et** conformément à l'article 3

ARTICLE 5 : **Mesures sociales sous conditions de ressources**

- Suite à une délibération du Centre Communal d'Action Sociale du 25 janvier 2003, une exonération totale ou partielle des frais de restauration scolaire est accordée aux familles en fonction du quotient familial et selon les conditions fixées par le CCAS. La participation communale est prise en charge par le budget d'action sociale.
- L'imprimé de demande est distribué à la rentrée ou retiré en mairie en cours d'année.

REMARQUE : Dans le cas d'absence non signalée conformément à l'article 3, les repas non consommés seront facturés au plein tarif aux familles bénéficiaires d'une exonération.

ARTICLE 6 : **Echéance de facturation**

- Les comptes seront arrêtés à chaque vacance scolaire.

ARTICLE 7 : **Recouvrement**

- Les sommes dues seront mises en recouvrement - **A TERME ECHU** - par Monsieur le Percepteur de Castanet.

ARTICLE 8 : **Exclusion**

- Toute personne utilisant le service du restaurant scolaire devra se conformer strictement au règlement énoncé ci-avant.
- Tout manquement grave ou répété au dit règlement, qui porterait atteinte au bon fonctionnement du service pourra conduire à une interdiction temporaire ou définitive d'utilisation du service de restauration scolaire.

Jean-Daniel MARTY
Adjoint au Maire
En charge des Affaires Scolaires





Cadre réservé à la mairie :



LACROIX-FALGARDE

CANTINE 2018/2019

Je soussigné,

(1) **NOM** :

PRENOM :

(1) **ADRESSE ET ADRESSE MAIL** :

.....

Tél. domicile et Portable :

Tél. bureau : Père :

Mère :

Tel. Et nom de la Personne à joindre en cas d'urgence :

MEDECIN DE FAMILLE : - **NOM** :

- **Adresse** :

- **Téléphone** :

Ai l'honneur de solliciter de votre bienveillance l'inscription de mon (ou mes) enfant (s) :

1^{er} enfant : Primaire – Maternelle (2)

2^{ème} enfant : Primaire – Maternelle (2)

3^{ème} enfant : Primaire – Maternelle (2)

4^{ème} enfant : Primaire – Maternelle (2)

Tous les (*)

Lundi Jeudi

Mardi Vendredi

au restaurant scolaire municipal.

Autres renseignements utiles :

- Allergies avec PAI, signé du médecin scolaire

- Tout autre type de régime devra être signalé et devra faire l'objet d'un accord du responsable du service

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement du restaurant scolaire que je m'engage à respecter, et notamment des articles 3 et 4 de ce dernier

J'autorise

Je n'autorise pas

L'utilisation de mon portable ou de mon e-mail pour la communication d'informations urgentes.

« Règlement lu et approuvé »

Date :

Signature :

(1) Ecrire en majuscule

(2) Rayer la mention inutile

(*) Cocher les jours correspondants

INFORMATION POUR LA FACTURATION EN CAS DE PARENTS DIVORCES OU SEPARES

MERE : facture à envoyer à ce nom et cette adresse

Nom : Prénom :

Autorité parentale : oui non

Adresse (si différente de celle de l'élève):
.....

Code Postale :

Commune :

Tel. Domicile : Tél portable :

Tel travail :

Courriel :@.....

PERE : facture à envoyer à ce nom et cette adresse

Nom : Prénom :

Autorité parentale : oui non

Adresse (si différente de celle de l'élève):
.....

Code Postale :

Commune :

Tel. Domicile : Tél portable :

Tel travail :

Courriel :@.....

Pour tout changement de facturation en cours d'année, merci d'adresser un courrier à la mairie à l'adresse suivante :

***Mairie de Lacroix-Falgarde
Avenue des Pyrénées
31120 LACROIX-FALGARDE***

Ou un courriel à l'adresse mail suivante : accueil.mairie@lacroixfalgarde.fr

A Lacroix-Falgarde, Le

Signature