

**A l'ensemble des parents
de l'école maternelle
intercommunale de Thoiry**

Objet : Pré-inscription cantine exercice 2019-2020

Votre référente et régisseuse SIVU EMIT, en mairie de Thoiry :

Madame Karinne UDRY – Tel : **01 34 94 77 45** –

Email : sivu.emit@orange.fr et en copie : karinne.mairie-de-thoiry@orange.fr

Madame, Monsieur ;

Dans le cadre de la rentrée scolaire 2019-2020, nous souhaitons connaître le nombre d'enfants susceptibles de bénéficier des services de la restauration collective.

Aussi, nous vous demandons dès que possible et **au plus tard le 28 JUIN 2019**, de bien vouloir nous retourner le formulaire ci-dessous dûment complété et vous indiquons les

Tarifs applicables exercice 2019-2020

Par repas/enfant :

4,40 €

(fournir justificatif 1^{ère} inscription)

Par enfant apportant leur repas (allergie) :

1,50 €

Choix du mode de règlement :

Carte bleue système PERISCOWEB (gestion dématérialisée)

Prélèvement

chèques (ordre Trésor Public) à titre exceptionnel

espèces (auprès du régisseur) à titre exceptionnel

Le Président,
François MOUTOT



Nom de

famille

Adresse :



Domicile :

Port père

Port mère

email :

Prénom de l'enfant :

Classe.....

Si autorité parentale partagée :

le préciser :

⊗ ATTENTION ⊗

A COMPTER DE LA RENTREE SCOLAIRE 2019-2020, LA PROCEDURE DE GESTION EST DEMATERIALISEE !

Voir note PERISCOWEB, pour accéder à votre inscription en ligne, la validation du règlement est indispensable.

COUPON REPONSE VALANT ACCEPTATION DU REGLEMENT SCOLAIRE ET AUTORISATION DE SORTIE



un formulaire par enfant



(à remplir informatiquement ou envoi en mairie ou sur papier écrire lisiblement)

Coordonnées de la famille

Je soussigné(e)(s)
demeurant
téléphone
Adresse mail

parent(s) de l'enfant nommé ci-dessous, certifie(nt) avoir pris connaissance du règlement de la cantine scolaire.

Coordonnées de l'enfant

Nom et prénom
Classe

Signature du ou des représentants légaux,
précédée de la mention « lu et approuvé »

A, le

Autorisation de sortie pendant le service de restauration scolaire, en cas de maladie

parent(s) de l'enfant désigné autorise(nt) le personnel communal de la restauration scolaire à laisser partir mon enfant en cas d'impossibilité de l'un des parents avec les personnes autorisées ci-dessous, et sur présentation de leur pièce d'identité obligatoirement :

Nom et prénom
Adresse
Téléphone(s)
Adresse e-mail

Nom et prénom
Adresse
Téléphone(s)
Adresse e-mail

A, le

Signature du ou des représentants légaux,
précédée de la mention « lu et approuvé »