



INSCRIPTION AU RESTAURANT SCOLAIRE

REPAS EXCEPTIONNELS

A remettre, au plus tard, 48 h ouvrés
avant la date prévue du 1^{er} repas :

- A l'accueil de la mairie de JOUY, aux heures d'ouverture ou dans la boîte aux lettres de la mairie,
- Par e-mail à : commune.jouy28@jouy28.com

AVANT 10 h 00

Je soussigné(e) :

Responsable de l'enfant	Lien avec l'enfant : <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur, Tutrice <input type="checkbox"/> Autres (précisez :)		
Nom			Prénom
Adresse	N° : Apt : rue : Code postal : Ville :		
Tél. domicile			Tél. portable
Tél. bureau			E-mail

Demande l'inscription exceptionnelle au restaurant scolaire de :

l'enfant			
Nom			Prénom
Date de naissance			Classe fréquentée

Aux dates suivantes :

.....
.....
.....

Je soussigné(e), _____ responsable de(s) enfant(s) ci-dessus désigné(s) :

- déclare avoir pris connaissance du règlement général et financier du restaurant scolaire et m'engage à un respecter les clauses,

À _____, le ____/____/____ Signature du (des) titulaire (s) de l'autorité parentale

☐ Nouvelle demande de repas exceptionnels sans modification des informations portées sur le dossier d'inscription unique concernant l'année scolaire en cours (ne compléter que ce formulaire)

☐ 1^{ère} demande ou changement de situation par rapport aux informations portées sur le dossier d'inscription unique de l'année scolaire en cours (compléter un nouveau dossier d'inscription unique pour l'année en cours -tout ou partie-)

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Date de réception :	Date de traitement :	Date de validation :	Date info tiers :	Mois de facturation :
.....

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 (CNIL), vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent auprès de la Mairie