

# A . C . C . S . S .

## INSCRIPTIONS RESTAURANT SCOLAIRE

Nous soussignés, (nom et prénom) : .....

Adresse : .....

Téléphone domicile : ..... Téléphone portable : .....

E-mail : .....@.....

Sollicitons la (ou les) inscription(s) suivante(s) pour l'année 2015-2016

PREMIER ENFANT : Nom, prénom : .....

École fréquentée : .....

Classe : .....

Jour(s) de présence régulière au restaurant (entourez les jours)

LUNDI

MARDI

JEUDI

VENDREDI

DEUXIEME ENFANT : Nom, prénom : .....

École fréquentée : .....

Classe : .....

Jour(s) de présence régulière au restaurant (entourez les jours)

LUNDI

MARDI

JEUDI

VENDREDI

TROISIEME ENFANT : Nom, prénom : .....

École fréquentée : .....

Classe : .....

Jour(s) de présence régulière au restaurant (entourez les jours)

LUNDI

MARDI

JEUDI

VENDREDI

### TARIFS APPLIQUES : 2015-2016

Enfant inscrit en début d'année pour nombre de jour(s) fixé(s)	Pour 4 j./sem.	3 j./ sem.	2j./sem.	1 j./ sem..
	3,50€/repas	3,70€/repas	3,90€/repas	4,10€/repas
<u>Soit un forfait mensuel de :</u>	49,00 €	39,00 €	27,00 €	14,00 €

Avec appel de 1 mois, et un chèque de caution obligatoire de 100 € par enfant donnant accès au restaurant scolaire.

Il est possible de faire plusieurs chèques d'avance qui seront déposés en banque au début de chaque mois ou un prélèvement automatique (Voir RIB joint).

Repas supplémentaire pour un enfant déjà inscrit : 4,10 €/ le repas

Enfant non inscrit : Repas occasionnel à 4,80 € le repas avec un chèque de caution obligatoire de 100 € par enfant donnant accès au restaurant scolaire.

Nous soussignés, <sup>1</sup>.....

Déclarons avoir pris connaissance du règlement intérieur du Restaurant Scolaire Associatif.

Nous nous engageons à informer notre (nos) enfant(s) <sup>2</sup>.....

Fait à Saint Senoux le : ..... Signature des parents et enfant(s)

<sup>1</sup> Inscrire vos nom et prénom

<sup>2</sup> Inscrire le(s) nom(s) et prénom(s) de(s) enfant(s)