



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

à la restauration scolaire
dans les écoles publiques du Courraou

JANVIER - JUIN 2024

ENFANT(S) CONCERNÉ(S)

Nom de l'enfant	Prénom de l'enfant	Date de naissance	Classe

FRÉQUENTATION AU RESTAURANT SCOLAIRE

Cocher la ou les cases correspondantes au jour où votre enfant sera présent :

Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Allergies alimentaires :

Oui Non

Préciser la cause de l'allergie (*jointe un certificat médical du médecin traitant*) :

TARIFICATION DU REPAS

Cocher la case correspondante (*une attestation de la Caisse d'Allocations Familiales datant de moins de 3 mois doit obligatoirement être transmis avec ce formulaire d'inscription pour les tranches 1 et 2 (repas à 1€ et moins)*) :

Quotient familial	Tarif d'un repas
<input type="checkbox"/> 0 - 499	0,70 €
<input type="checkbox"/> 500 - 799	1,00 €
<input type="checkbox"/> 800 et +	3,50 €

FACTURATION

Tout changement de coordonnées devra être obligatoirement signalé au plus tôt à la mairie.

Coordonnées du père

Nom et prénom : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

☎ mobile et domicile : _____

Coordonnées de la mère

Nom et prénom : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

☎ mobile et domicile : _____

Coordonnées du tuteur légal

Nom et prénom : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

☎ mobile et domicile : _____

Je soussigné(e) M. / Mme _____

Reconnais avoir pris connaissance du règlement de la restauration scolaire des écoles publiques du Courraou de la Ville de Montréal et en accepte les clauses.

Montréal, le _____

Signature précédée de la mention « lu et approuvé » _____

Cadre réservé à l'administration

Attestation CAF

Observations : _____

Factures en attente de paiement

Observations : _____

Inscription validée le : _____