

FICHE D'INSCRIPTION Restauration scolaire ENFANTS « RESTAURATION COLLECTIVE »



CONTACTS UTILES :
RESERVATION, ANNULATION ET
FACTURATION DES REPAS
09 70 65 01 96 ou 04 28 95 01 69
resarepas@ardecherhonecoiron.fr
ou resarepas2@ardecherhonecoiron.fr

ANTENNE LE TEIL RESERVATION :
04 75 50 07 07
resarepasleteil@ardecherhonecoiron.fr



Fournir le justificatif de -
de 3 mois de votre
quotient familial (CAF,
MSA ou feuille d'impôts
n-1)

A RETOURNER AVANT LE

6 JUILLET 2023

Représentant légal 1

Se désigne comme payeur et
destinataire des factures

Représentant légal 2

NOM*	.....	.....
Prénom*	.....	.....
Date de naissance*	.....	.....
Lieu de naissance*	.....	.....
Adresse*	.....	.....
CP et Ville*	.....	.....
Situation familiale* (à préciser)	.....	.....
Domicile	.....	.....
Portable	.....	.....
Email*	.....	.....
Nom et adresse de l'employeur	.....	.....
N° allocataire CAF	.....	.....
Nom de l'assureur	.....	.....
N° de contrat	.....	.....
Choix pour l'envoi des factures	.....	.....
/...../...../...../.....//...../...../...../...../
/...../...../...../.....//...../...../...../...../

Les données marquées par un * dans le formulaire doivent obligatoirement être fournies.

La Communauté de communes Ardèche Rhône Coiron (CCARC) traite les données personnelles recueillies pour la gestion du service restauration collective et les Services de Restauration Collective des communes bénéficiant du Service de la restauration scolaire de la CCARC.

ETAT CIVIL	1 ^{er} enfant	2 ^{ème} enfant	3 ^{ème} enfant
Noms			
Prénoms			
Date de naissance			
Ecole(s) – septembre 2023			
Classe(s) – septembre 2023 ou niveau scolaire			
*P.A.I (Allergie alimentaire...)			
Menu traditionnel			
Menu végétarien			

*Joindre obligatoire un certificat médical, sous réserve d'acceptation



TYPE D'INSCRIPTION

Choisir le type d'inscription et le(s) jour(s) souhaité(s)

Date de début de fréquentation	À partir du...../...../.....				À partir du...../...../.....				À partir du...../...../.....															
Annuelle (Régulier) <i>selon nombre de jour(s) de prise de repas</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 jour	2 jours	3 jours	4 jours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 jour	2 jours	3 jours	4 jours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 jour	2 jours	3 jours	4 jours
Jour(s) de prise de repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L	M	J	V	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L	M	J	V	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L	M	J	V
Situation exceptionnelle Planning mensuel*					<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>									
Période d'adaptation (TPS, PS, MS)																								
OCCASIONNELLE					<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>									

*Voir calendrier de réservation

Je soussigné(e) :

.....

Responsable de(s) l'enfant(s) :

.....

- ✓ Certifie l'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire d'inscription,
- ✓ Autorise mon enfant à participer aux activités organisées par le service restauration
- ✓ Autorise N'autorise pas la Communauté de communes ARC à utiliser les images prises au cours de la pause méridienne, sur lesquelles mon ou mes enfants pourraient apparaître, sur tous ses supports de communication (photos, vidéos, site internet, articles de presse, reportages, ...)
- ✓ Atteste avoir pris connaissance, accepter et me conformer au règlement intérieur de la restauration scolaire 2023/2024.
- ✓ Atteste avoir pris connaissance de l'Article 10 du règlement intérieur de la restauration scolaire sur la Règlementation Générale de la Protection des Données (RGPD).

Fait à : Le :