

INSCRIPTION RESTAURATION SCOLAIRE

Année scolaire 2020/2021 : écoles maternelles et élémentaires

A COMPLETER ET A RENVOYER

Par mail : regie.poleculinaire@cc-macs.org (à enregistrer dans vos contacts pour correspondance ultérieure)

Par courrier : Pôle Culinaire MACS – 4033 avenue Charles de Gaulle – 40510 Seignosse

Si votre enfant est allergique ou diabétique, merci de contacter la Diététicienne du Pôle Culinaire au 05.58.42.49.69.

PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT:

1- Copie intégrale du livret de famille

2- Justificatifs de revenus :

Si vous êtes allocataire CAF ou MSA : copie de la dernière attestation indiquant le Quotient familial

Si vous n'êtes pas allocataire CAF ou MSA : copie intégrale de l'avis d'imposition de l'année 2019 (basé sur les revenus 2018) du couple (si vous êtes mariés ou si vous vivez maritalement).

Merci de cocher la case, ci-dessous, si vous ne souhaitez pas fournir de justificatifs de revenus :

Je ne souhaite pas fournir mes justificatifs de revenus, j'ai bien pris note que je serai facturé au tarif le plus élevé, soit 3.90 € par repas.

PIECE JUSTIFICATIVE A FOURNIR pour le prélèvement automatique :

3- **Votre RIB.** Vous recevrez ultérieurement un mandat SEPA que vous devrez compléter, signer et nous retourner pour autorisation de prélèvement.

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le directeur général des services,

Guillaume Baudoin

Tout dossier enregistré fera l'objet d'une confirmation par e-mail.

Merci de contacter les services du Pôle Culinaire au 05.58.42.12.00 si vous n'avez pas reçu cette confirmation avant le 30 août 2020.

A l'issue de l'inscription de votre (vos) enfant(s) au Pôle culinaire de MACS, votre portail famille internet sera ouvert. Vous recevrez un e-mail qui vous permettra de le rendre actif.

Ce portail vous permettra la gestion au quotidien de votre dossier famille.

Représentant légal	Nom	Prénom	Date de naissance	N° Téléphone (champ obligatoire)	Adresse Mail L'adresse mail du responsable payeur sera destinataire de toute la communication par mail.	Nom de l'employeur
Représentant Payeur du foyer (Parent allocataire CAF)						
Représentant 2						
Adresse postale (du représentant payeur)						
N° Allocataire CAF		Dans le cadre d'une démarche éco responsable, vos relevés de consommation vous seront adressés par e-mail <input type="checkbox"/> Je ne souhaite pas recevoir mes relevés de consommation par e-mail				

Enfant à inscrire	Nom	Prénom	Date de naissance	Ecole	Niveau scolaire pour 2020-2021 (ex : CM1)	Date du 1 ^{er} repas à réserver (rentrée scolaire le mardi 1 septembre 2020)	
Enfant 1 <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F					/...../20.....	
Cocher les jours de réservation des repas souhaités.*			Lundi : <input type="checkbox"/>	Mardi : <input type="checkbox"/>	Jeudi : <input type="checkbox"/>	Vendredi : <input type="checkbox"/>	Ou réservations occasionnelles* : <input type="checkbox"/>
Enfant 2 <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F					/...../20.....	
Cocher les jours de réservation des repas souhaités.*			Lundi : <input type="checkbox"/>	Mardi : <input type="checkbox"/>	Jeudi : <input type="checkbox"/>	Vendredi : <input type="checkbox"/>	Ou réservations occasionnelles* : <input type="checkbox"/>
Enfant 3 <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F					/...../20.....	
Cocher les jours de réservation des repas souhaités.*			Lundi : <input type="checkbox"/>	Mardi : <input type="checkbox"/>	Jeudi : <input type="checkbox"/>	Vendredi : <input type="checkbox"/>	Ou réservations occasionnelles* : <input type="checkbox"/>

*Les jours cochés seront réservés pour toute l'année scolaire 2020/2021. La réservation d'un repas entraîne a fortiori sa facturation. Les réservations sont modifiables sur votre portail famille.

*Les repas consommés sans réservation préalable seront surfacturés à 4.20 € l'unité.

Pour les délais de réservation, consulter la Charte de fonctionnement disponible sur votre portail famille. Le repas du mercredi sera à réserver auprès du centre de loisirs.

Fait le : / / 20.....

Signature du responsable payeur :