

Le 21 juin 2011

**A l'attention des parents d'élève(s)
de l'Ecole Privée**

Affaire suivie par :
Thierry LE GENTIL/Service comptabilité
☎ : 02.41.66.75.52
✉ : t.legentil@ville-sainte-gemmes-sur-loire.fr
Nos réf : 20/06/2011 – 185-2011/ MJP

Madame, Monsieur,

Le système de tarification à partir du quotient familial, permettant une gestion différenciée du coût des repas de la cantine scolaire fonctionne depuis 2009. Ce système est de nouveau reconduit pour la rentrée prochaine.

A cet effet, vous trouverez joint à ce courrier, le barème arrêté pour l'année scolaire 2011-2012.

Aussi, je vous remercie de bien vouloir faire parvenir en Mairie, à l'attention du service comptabilité et **avant le 5 septembre prochain (date de rentrée scolaire)**, les documents suivants :

- ✚ fiche d'inscription du ou des enfants concerné(s) par le service de restauration scolaire,
- ✚ dernière attestation de quotient familial transmise récemment soit par la CAF, soit la MSA (juin 2011).
- ✚ l'imprimé de demande et d'autorisation de prélèvement dûment complété accompagné d'un RIB si vous optez pour le prélèvement automatique.

Faute de ces documents, la tarification maximale sera appliquée en septembre 2011.

Recevez, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations les meilleures.


Paul HEULIN,
Adjoint au Maire.

**ANNEE 2011-2012
INSCRIPTION AU RESTAURANT SCOLAIRE
ECOLE DOMINIQUE SAVIO**

RESPONSABLES DE L'ENFANT

<p align="center"><i>Responsable 1</i></p> <p>NOM : Prénom : Adresse :</p> <p>Tel. personnel Tel. Professionnel Tel. Portable E-mail</p>	<p align="center"><i>Responsable 2</i></p> <p>NOM : Prénom : Adresse :</p> <p>Tel. personnel Tel. Professionnel Tel. Portable E-mail</p>			
PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE (autres que les parents)				
Nom-Prénom :	Qualité :	Tel personnel :		
Nom-Prénom :	Qualité :	Tel personnel :		
PERSONNES AUTORISEES A REPRENDRE L'ENFANT (autres que les parents)				
Nom-Prénom :	Qualité :	Tel personnel :		
Nom-Prénom :	Qualité :	Tel personnel :		
Prévisions de fréquentations				
Enfant :	né (e) le :	Classe :		
Restauration scolaire à compter du				
Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi	Irrégulier
Enfant :	né (e) le :	Classe :		
Restauration scolaire à compter du				
Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi	Irrégulier
Enfant :	né (e) le :	Classe :		
Restauration scolaire à compter du				
Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi	Irrégulier

Document recto verso (avec attestation de quotient familial, demande et autorisation de prélèvement et RIB s'il y a lieu) à compléter par les parents et à transmettre au service comptabilité de la MAIRIE DE SAINTE GEMMES SUR LOIRE.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX UTILES

Médecin traitant :

Téléphone :

Allergies connues :

Enfant (s) Nom Prénom

Type d'allergie

Autorisation

d'hospitalisation :

OUI

NON

Si "oui", désignation de
l'établissement :

Je soussigné (e) Monsieur
Madame

- déclare opter pour le prélèvement automatique OUI - NON

et avoir fourni la demande et l'autorisation de prélèvement dûment complétées, accompagnées d'un RIB,

- avoir fourni l'attestation de droit précisant votre quotient familial délivrée par la CAF ou la MSA, et s'engage à informer la commune de tout changement relatif à ce quotient,

- déclare avoir pris connaissance des divers règlements intérieurs, et s'engage à signaler tout changement,

- autorise (OUI) (NON) l'utilisation, dans le cadre de la publication du journal communal, de photographies de notre (nos) enfant (s) qui pourraient être réalisées dans le cadre scolaire.

Sainte Gemmes sur Loire, le

Signature de parents précédée
de la mention « Lu et Approuvé »



DEMANDE DE PRELEVEMENT

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu au créancier.

Nom, Prénoms et Adresse du Débiteur	
Nom	
Prénoms	
N°	
Code Postal	I _ I _ I _ I _ I _ I
Ville	

Etablissement teneur du compte à débiter	
Nom de la banque	
N°	
Code Postal	I _ I _ I _ I _ I
Ville	

Compte à débiter			
Codes		Clé	
Etablis.	Guichet	N° de compte	RIB
_ _ _	_ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _	_

NOM et ADRESSE du CREANCIER	
COMMUNE DE STE GEMMES SUR LOIRE	
Mairie	
Place de la Mairie	
49130 - STE GEMMES SUR LOIRE	

Date _____ Signature _____



AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si la situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Etablissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

N° National d'Emetteur
540128

Nom, Prénoms et Adresse du Débiteur	
Nom	
Prénoms	
N°	
Code Postal	I _ I _ I _ I _ I _ I
Ville	

Etablissement teneur du compte à débiter	
Nom de la banque	
N°	
Code Postal	I _ I _ I _ I _ I
Ville	

Compte à débiter			
Codes		Clé	
Etablis.	Guichet	N° de compte	RIB
_ _ _	_ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _	_

NOM et ADRESSE du CREANCIER	
COMMUNE DE STE GEMMES SUR LOIRE	
Mairie	
Place de la Mairie	
49130 - STE GEMMES SUR LOIRE	

Date _____ Signature _____

Prière de renvoyer les deux parties de cet imprimé, sans les séparer en y joignant obligatoirement un relevé d'identité bancaire (RIB), postal (RIP), ou de Caisse d'Epargne (RICE).

TARIFICATION RESTAURATION SCOLAIRE

Prix du repas cantine modulé en fonction du quotient familial (QF)

Quotient Familial	de 0 à 336€	de 337 à 500€	de 501 à 700€	de 701 à 850€	> à 850€
Prix du repas	1.20 €	1.80 €	2.40 €	2.85 €	3.00 €