RESTAURATION SCOLAIRE 2024-2025

Bulletin d'inscription/tarification

N° Dossier *(Facultatif)*
Indiqué sur vos factures

N° allocataire CAF

Pour tout enfant déjeunant à la cantine

Inscription/tarification obligatoire auprès de la Caisse des écoles UNIQUEMENT *(à renouveler tous les ans)*
Entre le 1er mars et le 30 juin 2024 *(si le délai d'inscription n'est pas respecté, le tarif maximum est appliqué)*

Les justificatifs à joindre à ce bulletin d'inscription/tarification 2024/2025

Attestation CAF : quotient familial de moins de 3 mois*.
Acte de naissance ou le livret de famille complet (seulement pour une 1ère inscription à la cantine)
**Si vous n'avez pas de CAF : l'avis d'imposition 2023 sur les revenus de 2022*

MÈRE / PÈRE / TUTEUR LÉGAL *Avez-vous un Espace Familles ?* ☐ Oui ☐ Non

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél. portable :

Tél. domicile :

Mail : @

MÈRE / PÈRE / TUTEUR LÉGAL *Avez-vous un Espace Familles ?* ☐ Oui ☐ Non

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél. portable :

Tél. domicile :

Mail : @

SITUATION FAMILIALE : ☐ **Marié.e** ☐ **Pacsé.e** ☐ **Vie maritale** ☐ **Séparée.e** ☐ **Célibataire** ☐ **Divorcé.e** ☐ **Garde alternée**(1)

(1) En cas de garde alternée, chaque parent doit obligatoirement remplir un bulletin d'inscription et fournir un jugement.

Responsable légal payeur : ☐ **MÈRE** ☐ **PÈRE** ☐ **TUTEUR LÉGAL**

☐ *Je ne souhaite pas fournir de justificatif de ressources : la tranche tarifaire la plus élevée est appliquée*

☐ *J'accepte de recevoir les informations et la notification de tarif par mail de la Caisse des écoles du 15ème*

Souhaitez-vous souscrire au prélèvement automatique ?
● **oui (Fournir un RIB)** ● **non**
Privilégiez la demande depuis votre Espace Familles

ENFANT 1 Féminin ☐ Masculin ☐ 1ère inscription ☐ Renouvellement ☐

L M M J V
Indiquez par une croix les jours de fréquentation à la cantine

Nom : Prénom :

Né(e) le : **Ecole 2024/2025 :** Niveau de classe : Mater. ☐ Elém. ☐ Collège ☐

ENFANT 2 Féminin ☐ Masculin ☐ 1ère inscription ☐ Renouvellement ☐

L M M J V
Indiquez par une croix les jours de fréquentation à la cantine

Nom : Prénom :

Né(e) le : **Ecole 2024/2025 :** Niveau de classe : Mater. ☐ Elém. ☐ Collège ☐

ENFANT 3 Féminin ☐ Masculin ☐ 1ère inscription ☐ Renouvellement ☐

L M M J V
Indiquez par une croix les jours de fréquentation à la cantine

Nom : Prénom :

Né(e) le : **Ecole 2024/2025 :** Niveau de classe : Mater. ☐ Elém. ☐ Collège ☐

L'inscription vaut acceptation du règlement de la restauration scolaire du 15ème (disponible sur **www.cde15.fr**)

A Paris le : **Signature du responsable légal de l'enfant**

154, rue Lecourbe - 75015 Paris
CAISSE DES ÉCOLES 15e