



BULLETIN D'INSCRIPTION A LA RESTAURATION SCOLAIRE

A remplir et à remettre impérativement avant le 31 août
à la Caisse des Ecoles

N° Dossier : _____ RENEUVELLEMENT

Renseignements concernant les parents ou le représentant légal de l'enfant

RESPONSABLE LEGAL 1 : Payeur par défaut



Madame Monsieur

Nom : _____

Prénom : _____

Nom de naissance : _____

Date de naissance : _____

Père : Mère : Autre : _____

Numéro de téléphone : _____

Email : _____

Adresse : N° : _____ Rue : _____

Appartement : Hall : _____ Escalier : _____

Etage : _____

Code postal : _____ Ville : _____

SITUATION DE FAMILLE : Marié.e Pacsé.e Vie commune

Divorcé.e Séparé.e Célibataire Veuf.ve

RESPONSABLE LEGAL 2 :



Madame Monsieur

Nom : _____

Prénom : _____

Nom de naissance : _____

Date de naissance : _____

Père : Mère : Autre : _____

Numéro de téléphone : _____

Email : _____

Adresse : N° : _____ Rue : _____

Appartement : Hall : _____ Escalier : _____

Etage : _____

Code postal : _____ Ville : _____

SITUATION DE FAMILLE : Marié.e Pacsé.e Vie commune

Divorcé.e Séparé.e Célibataire Veuf.ve

En cas de garde alternée, chaque responsable légal doit remplir un bulletin d'inscription, fournir les justificatifs ad hoc et le planning de garde.

Nom de l'allocataire CAF Paris : _____ N° allocataire CAF Paris : _____

J'autorise la Caisse des Ecoles à recueillir les informations ci-dessus me concernant auprès de ma CAF et à les utiliser uniquement pour le calcul des participations familiales relatives aux services et prestations proposés par la Caisse des Ecoles et la Ville de Paris

Je ne souhaite pas fournir de justificatif de ressources et j'ai pris note que la tranche tarifaire la plus élevée me sera appliquée

J'accepte d'être contacté.e par la Caisse des Ecoles

J'accepte de recevoir la facture par email

Renseignement concernant l'enfant

Nom : _____ Prénom : _____ Fille Garçon



Né.e le : ____ / ____ / ____ Déjeunera au restaurant scolaire à compter du : _____

ECOLE FREQUENTEE : _____ CLASSE : _____

Entourez les jours choisis :	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
------------------------------	-------	-------	----------	-------	----------

A Paris le :

Signature des parents ou du représentant légal :

L'inscription vaut acceptation du règlement intérieur de la restauration scolaire du 14^{ème} arrondissement consultable sur www.cde14.fr dont un extrait figure au verso.

Caisse des Ecoles du 14^e
www.cde14.fr contact@cde14.fr

@CdE14_75014

2 place Ferdinand Brunot
75014 Paris
Tel: 01.45.40.40.01