



DOCUMENT A REMETTRE AUX INSTITUTRICES/INSTITUTEUR

AVANT LE 2 SEPTEMBRE 2022

Nom : _____ **Prénom :** _____

Date de naissance : _____ **Classe :** _____

Ecole : Labastide-Monréjeau Labastide-Cézéracq

Parent 1 de l'enfant

Nom : _____ **Prénom :** _____

Adresse : _____

Commune : _____ **Portable :** _____

Mail : _____

Profession et Employeur (nom et ville) : _____

Parent 2 de l'enfant

Nom : _____ **Prénom :** _____

Adresse : _____

Commune : _____ **Portable :** _____

Mail : _____

Profession et Employeur (nom et ville) : _____

Représentants légaux :

Parent 1 et 2 :

Parent 1 :

Parent 2 :

Autre :

Autres personnes à prévenir en cas d'incident

| <i>Nom et Prénom</i> | <i>Qualité</i> | <i>N° Téléphone</i> |
|----------------------|----------------|---------------------|
| | | |
| | | |

PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT

Seules ces personnes seront autorisées à récupérer l'enfant. Une présentation d'une pièce d'identité peut être demandée.

| <i>Nom et Prénom</i> | <i>Qualité</i> |
|----------------------|----------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

L'enfant, en élémentaire, est-il autorisé à partir seul de l'arrêt du bus ? :

Oui Non

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Médecin traitant : _____

Adresse : _____ Tél. : _____

Allergies : Asthme Médicamenteuse Alimentaire

Existe-il un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) à mettre en place ? Oui Non

DROIT A L'IMAGE 2022/2023

Votre enfant devra bénéficier de votre autorisation afin qu'il puisse être photographié ou filmé lors des manifestations encadrées par les équipes d'animation et autorise la diffusion de ces images sur divers supports de communication (journaux, site internet, télévisions, expositions, ...) :

J'accepte

Je n'accepte pas

INSCRIPTION CANTINE SCOLAIRE 2022/2023

Cette année, les inscriptions à la cantine se font à l'année ou par périodes définies au règlement intérieur qui vous a été remis. Les inscriptions se font sur la fiche « Inscription cantine 2022-2023 ». Cette fiche est également, téléchargeable sur les sites des mairies.

Pour rappel, la date butoir d'inscription est le 2 septembre 2022.

FACTURATION CANTINE ET GARDERIE

La facturation est faite par période. Elles sont indiquées au règlement intérieur.

Le paiement des factures s'effectue soit :

- Par carte bleue (www.payfip.gouv.fr) ;
- Par chèque dans le mois de réception de la facture ;
- Par prélèvement automatique (mandat SEPA, ci-joint à remplir, à renvoyer accompagné d'un RIB).

Les réclamations concernant la facturation sont adressées au président du Syndicat du Regroupement Pédagogique Intercommunal dans le mois suivant de la facturation. Au-delà, la facturation est considérée comme acceptée.

Il est demandé aux parents de bien veiller à respecter cette règle pour la bonne gestion financière de la garderie.

Les factures sont envoyées directement par le trésor public à l'adresse indiquée ci-dessous.

Adresse de facturation :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Commune : _____ Portable : _____

Mail : _____

Profession et Employeur (nom et ville) : _____

Signature :

Stéphane LUCAS, Président

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat : _____

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez SRPI LABASTIDE-CEZERACQ/LABASTIDE-MONREJEAU à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de SRPI LABASTIDE-CEZERACQ/LABASTIDE-MONREJEAU. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :

- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Identifiant c

| Désignation du titulaire du compte à débiter | Désignation du c |
|--|---|
| Nom, prénom : | SRPI LABASTIDE-CEZERAC |
| Adresse : | 1 Carrère de Cap Sus Mairie 64170 LABASTIDE-CÉZÉRAQ |

| Désignation du compte à débiter | |
|---|-----------------------------------|
| NOM DE LA BANQUE : | |
| ADRESSE : | |
| COMPTE A DEBITER | |
| <u>Identification internationale (IBAN)</u> | <u>Identification internation</u> |
| _____ | _____ |

| | |
|--------------------|---|
| Type de paiement : | Récurrent /répétitif <input type="checkbox"/> |
| | Ponctuel <input type="checkbox"/> |

Signé à :

Le :

Signature : _____