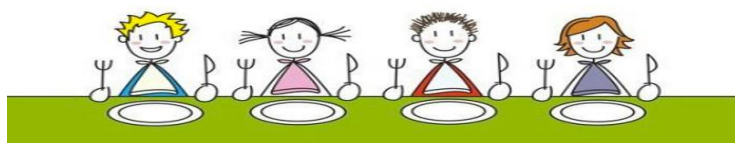


COMMUNE DE RAILLENCOURT SAINTE OLLE

INSCRIPTIONS A LA CANTINE SCOLAIRE



ANNÉE SCOLAIRE 2017-2018

- RÈGLEMENT -

ARTICLE 1 – MODALITÉS D’INSCRIPTION

Fiche de renseignement à compléter et à déposer dans les meilleurs délais en mairie ou auprès des agents de service communaux :

- ☞ ÉCOLE JOSEPH RINGEVAL : **Mme MARQUAILLE, Mlle MONEYRON**
- ☞ ÉCOLE JULES FERRY : **Mme BÉLOT, Mme DHERBÉCOURT**

ARTICLE 2 – TARIFS ET PAIEMENTS

Prix du repas : 3 €uros.

Achat des tickets : en mairie auprès du régisseur, règlement par chèque libellé à l’ordre du Trésor Public ou en espèces. Aucun remboursement de ticket ne pourra être effectué. Toutefois, ceux-ci restent valables d’une année à l’autre.

ARTICLE 3 – MODALITÉS DE RÉSERVATION

- Si votre enfant fréquente la cantine « **occasionnellement** », le repas doit être **IMPÉRATIVEMENT RÉSERVÉ LA VEILLE AVANT 14 HEURES 30** auprès des services de la mairie.
Les repas du lundi doivent être réservés le **VENDREDI de la semaine précédente**. L’enfant dont le repas n’aura pas été réservé ne sera accepté qu’en cas d’urgence avérée (raisons familiales, etc...)
- Si votre enfant fréquente la cantine « **régulièrement** », les repas peuvent être réservés d’avance, à la semaine, au mois ou éventuellement au trimestre. Pour ce faire et afin d’éviter l’attente à l’accueil de la mairie, nous vous remercions de bien vouloir compléter la fiche mensuelle ci jointe. (Cette fiche est téléchargeable sur le site de la mairie : www.raillencourt.fr et disponible à la mairie)
- Les repas devront être **réservés en mairie** et **les commandes ne seront plus acceptées par téléphone** sauf cas exceptionnel d’urgence avérée.

ARTICLE 4 – ABSENCES

- **Toute modification** devra être signalée à la mairie au plus tard la veille avant 14 heures 30.
- **Les repas non annulés à temps** seront facturés intégralement car ils sont livrés et payés par la commune au prestataire.
- **En cas de maladie de l’enfant**, les parents préviendront la mairie dès le premier jour avant 11 heures afin de signaler son absence à la cantine. Un certificat médical est à fournir obligatoirement pour le report des repas.
- **En cas de grève ou d’absence d’un enseignant** le repas sera annulé et reporté.

ARTICLE 5 – CAS PARTICULIERS

1°) Allergies et autres intolérances

Les parents dont l'enfant a des intolérances à certains aliments, devront fournir un certificat médical. La Mairie dégage toute responsabilité en cas de problèmes.

2°) Médicaments

Aucun médicament ne peut être accepté et donné dans le cadre de la cantine. Les agents de restauration ou de surveillance ne sont pas autorisés à administrer des médicaments.

3°) Repas spéciaux

Aucun repas ne sera adapté par convictions religieuses ou médicamenteuses. De plus, les prestations du fournisseur des repas ne permettent pas de régime alimentaire particulier.

4°) Accidents

Un enfant accidenté sera emmené à l'hôpital le plus proche par les services de secours (pompiers, SAMU...)

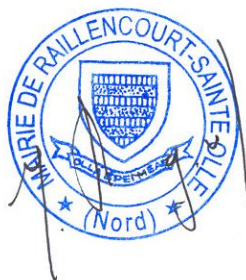
ARTICLE 6 – DISCIPLINE ET SANCTIONS

La vie en collectivité nécessite des efforts. Le personnel peut être amené à intervenir lorsque les propos tenus ou les comportements deviennent impolis ou dépassent l'entendement. Lorsque le personnel reprend l'enfant et constate qu'il n'y a eu aucun changement dans son attitude au bout du deuxième rappel, un courrier est envoyé aux parents. Si malgré cela la situation perdure, des exclusions temporaires ou définitives du restaurant scolaire pourront être prononcées.

La municipalité peut prononcer l'exclusion temporaire ou définitive pour :

1. comportement incorrect,
2. et d'une manière générale, pour non-respect de l'un des articles du règlement intérieur.

***Le Maire,
Maryvone RINGEVAL***



MAIRIE DE RAILLENCOURT SAINTE OLLE

858, route d'Arras – 59554 RAILLENCOURT SAINTE OLLE

☎ : 03.27.81.20.50 📠 : 03.27.83.41.61

E-mail : mairie@raillencourt.fr





FICHE D'INSCRIPTION A LA CANTINE SCOLAIRE

(Une fiche par enfant à remettre en mairie ou auprès des agents de service municipaux)

Cette fiche est obligatoire pour toute fréquentation régulière ou occasionnelle

NOM de l'enfant : _____ **Prénom :** _____

Classe: _____

NOM et Prénom du père : _____

NOM et Prénom de la mère : _____

NOM et Prénom du représentant légal : _____

Adresse : _____

Téléphone : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Portable : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Profession du père : _____

Employeur : _____

Téléphone : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Portable : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Profession de la mère : _____

Employeur : _____

Téléphone : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Portable : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Personne à prévenir en cas d'urgence lors des heures de repas :

Mr Mme : _____

Téléphone : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Mr Mme : _____

Téléphone : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Médecin traitant : Dr _____

Téléphone : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Adresse : _____

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant :

Nom : _____ **Prénom :** _____ **en qualité de :** _____

Adresse et téléphone : _____ ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Nom : _____ **Prénom :** _____ **en qualité de :** _____

Adresse et téléphone : _____

Nom : _____ **Prénom :** _____ **en qualité de :** _____

Adresse et téléphone : _____ ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Signature du ou des parents ou du représentant légal,



MOIS DE _____ - ANNÉE 2017

Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3
<i>Ecole Joseph Ringeval</i>	<i>Ecole Joseph Ringeval</i>	<i>Ecole Joseph Ringeval</i>
NOM :	NOM :	NOM :
PRÉNOM :	PRÉNOM :	PRÉNOM :
CLASSE :	CLASSE :	CLASSE :

	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3
LUNDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MARDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JEUDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VENDREDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LUNDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MARDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JEUDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VENDREDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LUNDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MARDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JEUDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VENDREDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LUNDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MARDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JEUDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VENDREDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LUNDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MARDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JEUDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VENDREDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOMBRE TOTAL DE REPAS	----	----	----
TOTAL A PAYER	_____ x 3 Euros = _____ Euros		

☞ **Merci de compléter cette fiche de présence à la cantine et de la déposer avec votre paiement.**



MOIS DE _____ - ANNÉE 2018

Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3
<i>Ecole Joseph Ringeval</i>	<i>Ecole Joseph Ringeval</i>	<i>Ecole Joseph Ringeval</i>
NOM :	NOM :	NOM :
PRÉNOM :	PRÉNOM :	PRÉNOM :
CLASSE :	CLASSE :	CLASSE :

	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3
LUNDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MARDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JEUDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VENDREDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LUNDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MARDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JEUDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VENDREDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LUNDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MARDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JEUDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VENDREDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LUNDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MARDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JEUDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VENDREDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LUNDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MARDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JEUDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VENDREDI : / ____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOMBRE TOTAL DE REPAS	----	----	----
TOTAL A PAYER	_____ x 3 Euros = _____ Euros		