caisse des écoles du 11e

Formulaire d'adaptation du forfait restauration scolaire
Pendant la période de confinement de la fin 2020

Ne remplir que si vous souhaitez changer de forfait

Référence famille* :

*mention obligatoire

Ce formulaire vaut pour toute la période de confinement à compter du 2 novembre et jusqu'aux vacances de Noël.
Si vous souhaitez une date de début différente, merci de bien vouloir le préciser ici : .....
Dans le cas où le confinement serait levé avant les vacances de Noël, et que vous souhaitez revenir au forfait habituel, les fréquentations complémentaires vous seront facturées sur la facture de janvier/février 2021.

A défaut de retour de ce formulaire, au plus tard le mardi 10 novembre 2020, au.à la directeur.trice ou principal.e de l'établissement de votre(vos) enfant(s), ou par mail à l'adresse suivante : dossier@cdeparis11.fr, il sera considéré que le(s) forfait(s) ne change(nt) pas.

Responsable 1 (payeur)	Responsable 2
☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur/Tutrice	☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur/Tutrice
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Nom de jeune fille :	Nom de jeune fille :
Date de naissance :	Date de naissance :
Adresse :	Adresse :
Profession :	Profession :
Téléphone :	Téléphone :
Email :	Email :

Votre attention est appelée sur le fait que ce changement de planning est exceptionnel et est autorisé en raison du confinement. A la fin de celui-ci, les règles de fréquentation seront celles initialement prévues par vous au moment de l'inscription de votre ou vos enfant(s), sauf modification du forfait pour la période suivante 15 jours avant le début de celle-ci.

Par ailleurs, et plus globalement, les dispositions du règlement intérieur de la restauration scolaire restent applicables pendant le confinement.

Enfant 1	Nom	Prénom	Né.e le	École ou collège
				Choisir l'établissement

Planning annuel Jours fixes à cocher	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Sexe	Classe
	☐	☐	☐	☐	☐		

Enfant 2	Nom	Prénom	Né.e le	École ou collège
				Choisir l'établissement

Planning annuel Jours fixes à cocher	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Sexe	Classe
	☐	☐	☐	☐	☐		

Enfant 3	Nom	Prénom	Né.e le	École ou collège
				Choisir l'établissement

Planning annuel Jours fixes à cocher	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Sexe	Classe
	☐	☐	☐	☐	☐		

La signature du présent bulletin atteste de la prise de connaissance du règlement intérieur de la restauration scolaire consultable sur le site internet de la Caisse des écoles, et son acceptation sans aucune réserve.

Signature du ou des responsable(s) :

En cas d'envoi par mail, l'adresse mail de l'expéditeur fait office de signature (à préciser dans la case ci-dessus)

Cadres réservés à l'administration

Numéro d'enregistrement	Dossier reçu le :	Quotient familial tarif	Visa Agent