



### 1- NOM DE LA FAMILLE

#### PERE

Nom-Prénom : .....  
Date de naissance : ...../...../.....  
Adresse : .....  
CP+Ville : .....  
☎ perso : ..... ☎ port : .....  
Courriel : .....  
Nom et adresse de l'employeur : .....  
.....  
☎ employeur : .....  
N° allocataire CAF ou MSA : .....

#### MERE

Nom-Prénom : .....  
Date de naissance : ...../...../.....  
Adresse : .....  
CP+Ville : .....  
.....  
☎ perso : ..... ☎ port : .....  
Courriel : .....  
Nom et adresse de l'employeur : .....  
.....  
☎ employeur : .....  
N° allocataire CAF ou MSA : .....

### Renseignement complémentaire si enfant placé en Famille d'Accueil

#### Renseignement concernant l'Assistant Familial

Nom-Prénom : .....  
Adresse : .....  
CP+Ville : .....  
.....  
☎ perso : ..... ☎ port : .....  
Courriel : .....  
Nom et adresse de l'employeur : .....  
☎ employeur : .....  
N° allocataire CAF ou MSA : .....

## 2- DESTINATAIRE DE LA FACTURE :

PERE       MERE       PERE & MERE       FAMILLE D'ACCUEIL

## 3- REGLEMENT DES FACTURES

Espèces     Chèque

Virement bancaire : les coordonnées bancaires du Trésor Public sont indiquées sur vos factures.

Déjà en prélèvement bancaire l'année scolaire précédente.

Nouveau Prélèvement bancaire (*voir article 7 du règlement intérieur*) : Merci de contacter la cuisine centrale par téléphone au 09.67.18.09.35 ou par mail à [cuisinecentralesh@sudvendeelittoral.fr](mailto:cuisinecentralesh@sudvendeelittoral.fr) pour demander l'imprimé de demande de prélèvement. Il est également téléchargeable sur le site internet : [www.cc-sudvendeelittoral.fr](http://www.cc-sudvendeelittoral.fr).

### Pour les familles en prélèvement automatique :

Souhaitez-vous recevoir votre facture mensuelle par courriel ?     NON     OUI


Si oui, merci d'écrire **lisiblement** votre adresse de messagerie afin d'éviter toute erreur d'adresse de messagerie et de non réception des factures : \_\_\_\_\_

(Si vous optez pour la réception de votre facture mensuelle par courriel, vous vous engagez à consulter régulièrement votre messagerie)

## 4- NOM DES ENFANTS BENEFICIANT DU SERVICE DE LA CUISINE CENTRALE en 2022/2023

	NOM en majuscule	Prénom en majuscule	Date de naissance	Classe	Nom de l'enseignant
1 <sup>er</sup> enfant			...../...../.....		
2 <sup>ème</sup> enfant			...../...../.....		
3 <sup>ème</sup> enfant			...../...../.....		
4 <sup>ème</sup> enfant			...../...../.....		

## 5- ECOLE FREQUENTEE en 2022/2023

	NOM de l'Etablissement	Commune de :	 :
1 <sup>er</sup> enfant			
2 <sup>ème</sup> enfant			
3 <sup>ème</sup> enfant			
4 <sup>ème</sup> enfant			

## 6- JOURS D'INSCRIPTION en 2022/2023

		<input type="checkbox"/> Fixe (merci de compléter le tableau ci-dessous)			
1 <sup>er</sup> enfant	<input type="checkbox"/> Occasionnel	<input type="checkbox"/> Lundi	<input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Jeudi	<input type="checkbox"/> Vendredi
2 <sup>ème</sup> enfant	<input type="checkbox"/> Occasionnel	<input type="checkbox"/> Lundi	<input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Jeudi	<input type="checkbox"/> Vendredi
3 <sup>ème</sup> enfant	<input type="checkbox"/> Occasionnel	<input type="checkbox"/> Lundi	<input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Jeudi	<input type="checkbox"/> Vendredi
4 <sup>ème</sup> enfant	<input type="checkbox"/> Occasionnel	<input type="checkbox"/> Lundi	<input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Jeudi	<input type="checkbox"/> Vendredi

## 7- MEDECIN TRAITANT :

Nom : ..... ☎ : .....

## 8- RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT LES ENFANTS :

*Cf article 3 du Règlement Intérieur*

Prénom de l'enfant concerné	Type de pathologie, allergie.....	OUI	NON	Préciser les aliments, le médicament....., les conduites à tenir
	Alimentaire :			
	Asthme :			
	Médicaments :			
	Régime particulier :			
	Régime particulier pour convenance personnelle (religieuse ou autre)			
<b>Afin d'éviter des omissions de la part des agents de services en remplacement à la cantine et pour la santé de votre enfant :</b>				
Autorisez-vous l'Etablissement Scolaire à inclure la photo de votre enfant sur le tableau des ALLERGIQUES de la cantine				<i>Si oui, merci de joindre au dossier une photo de(s) enfant(s) mentionné(s) au point 8</i>

Fait à ....., le .....

La famille mentionnée ci-dessus approuve le règlement intérieur téléchargeable sur le site internet.

**Signature du responsable de l'enfant (avec la mention « Lu et approuvé »)**

La Communauté de Communes Sud Vendée Littoral traite vos données à caractère personnel uniquement dans le cadre de la gestion de votre dossier et ce, conformément à la Loi Informatique & Liberté (loi n°78.17 du 06/01/1978) et au Règlement Général à la Protection des Données (Règlement (UE) 2016/679 du 25/05/2018). Vos données personnelles sont conservées 10 ans à l'issue de la période de validité par la CCSVL. Vous disposez de droits d'accès, de rectification, de suppression, de limitation, d'opposition et de portabilité au traitement de vos données que vous pouvez exercer en vous adressant par mail à l'adresse [donneespersonnelles@sudvendeelittoral.fr](mailto:donneespersonnelles@sudvendeelittoral.fr) ou par courrier à l'adresse 107 Avenue du Maréchal De Lattre de Tassigny 85400 LUÇON, à l'intention du référent RGPD en justifiant de votre identité. Si vous estimez après nous avoir contacté que vos droits n'ont pas été respectés vous pourrez introduire une réclamation auprès de la CNIL.

## Date limite de dépôt des fiches d'inscription

Merci de déposer votre fiche d'inscription

**AVANT LE 1er JUILLET 2022**

- ♦ A la mairie de l'école de votre enfant
- ♦ A la cuisine centrale

Après le 1er juillet 2022, merci de déposer votre dossier directement à la Cuisine Centrale, par courrier, par mail à [cuisinecentralesh@sudvendee littoral.fr](mailto:cuisinecentralesh@sudvendee littoral.fr) ou le déposer dans la boîte aux lettres : 62 Avenue des Frênes – Parc Atlantique - 85210 SAINTE HERMINE.

**IMPORTANT** : L'inscription à la cantine est conditionnée au retour de ce document et à la mise à jour de vos paiements de cantine des années antérieures

**Inscription en cours d'année** : Le dossier d'inscription complet doit être déposé à la cuisine centrale au minimum 8 jours avant consommation.

Cadre réservé au Service de la Cuisine Centrale :

Dossier reçu complet le :