ville de frouard

RESTAURATION SCOLAIRE & PÉRISCOLAIRE
INSCRIPTION - 2026/27

Dossier à rendre en Mairie de Frouard aux heures d'ouverture
ou par courriel : restauration.scolaire@frouard.fr

Tout dossier incomplet sera refusé

SERVICE RESTAURATION SCOLAIRE

restauration.scolaire@frouard.fr
03 83 49 59 83

JUSTIFICATIFS OBLIGATOIRES

- ☐ Fiche d'inscription complétée et signée
- ☐ Attestation de quotient familial CAF ou Avis d'imposition N-1 ou non-imposition du foyer fiscal (à défaut, application du QF maximum)
  Si absence d'attestation de quotient familial , copie de la carte allocataire CAF ou N° d'allocataire CAF ou autre régime d'allocataire (MSA)
- ☐ Photocopie de l'attestation d'assurance (responsabilité civile)
- ☐ En cas de séparation des parents, joindre la photocopie de la décision de justice fixant les modalités d'exercice de l'autorité parentale et d'hébergement
- ☐ Fiche sanitaire de liaison (Cerfa n° 10008*02 disponible sur la page suivante), complétée et signée
- ☐ RIB et mandats de prélèvement SEPA
- ☐ P.A.I. (si concerné)
- ☐ Notification MDPH (si concerné)

L'ENFANT

Nom : ..... Prénom(s) : ..... ☐ F ☐ M

Adresse : ..... CP, Ville : .....

Ecole fréquentée : ..... Classe : .....

Garde de l'enfant ☐ conjointe ☐ mère ☐ père ☐ alternée Né(e) le : ..... à : .....

RESPONSABLE 1

Civilité ☐ Madame ☐ Monsieur Autorité parentale ☐

Nom/Prénom : .....

Qualité : mère | père | beau- pére | belle-mère | tuteur | tutrice | autre

Né(e) le : ..../..../.... à .....

Adresse : .....

CP, Ville : .....

Tél.portable : .....

Adresse mail : .....

Nom et adresse de l'employeur : .....

Tél. employeur : .....

RESPONSABLE 2

Civilité ☐ Madame ☐ Monsieur Autorité parentale ☐

Nom/Prénom : .....

Qualité : mère | père | beau- pére | belle-mère | tuteur | tutrice | autre

Né(e) le : ..../..../.... à .....

Adresse : .....

CP, Ville : .....

Tél.portable : .....

Adresse mail : .....

Nom et adresse de l'employeur : .....

Tél. employeur : .....

OBLIGATOIRE POUR LE CALCUL DES PRESTATIONS

N° Allocataire C.A.F : .....

Autre régime : N° d'allocataire (MSA) : .....

QF C.A.F : ..... Bénéficiaire AEEH ☐ ***Si oui, fournir notification MDPH***

➡

RESTAURATION SCOLAIRE – 11H30 À 13H20

ACCUEIL REGULIER JOURS DE PRÉSENCE :

☐ LUNDI ☐ MARDI ☐ JEUDI ☐ VENDREDI *Cochez les jours de présence*

☐ Date souhaitée du 1er jour de cantine : .....

ACCUEIL OCCASIONNEL :

Réservez sur le portail famille du Bassin de Pompey avant le mardi midi pour la semaine suivante : **www.bassinpompey.portail-familles.net**

REGIME ALIMENTAIRE : (1 seul choix possible)

☐ Tout aliment ☐ Sans porc ☐ Sans viande

ALLERGIE ALIMENTAIRE :

☐ P.A.I. (Projet d'accompagnement individualisé) en cours nécessitant un panier repas fourni par la famille. **PAI à fournir avec l'inscription**

☐ P.A.I. (Projet d'accompagnement individualisé) à la lecture des menus sous la responsabilité des parents. **PAI à fournir avec l'inscription**

BESOIN SPECIFIQUE

Dossier MDPH : ◯ en cours ◯ validé

☐ **Bénéficiaire AESH** (notification à fournir) ☐ **Bénéficiaire AEEH**

EN CAS D'URGENCE

Nom : ..... Prénom(s) : .....

Tél. : .....

Nom de la compagnie d'assurance *(responsabilité civile)* ..... N° du contrat assurant l'enfant : .....

MODE DE FACTURATION

PERSONNE(S) FACTUREE(S)

☐ RESPONSABLE 1 ☐ RESPONSABLE 2

Selon garde alternée : ☐ oui ☐ non autre, préciser : .....

MODE DE PAIEMENT

☐ En ligne par carte bancaire via le Portail Famille : https://bassinpompey.portail-familles.net

☐ Par prélèvement automatique (joindre un RIB)

☐ Par chèque à l'ordre de SGC Nancy, Cité Administrative BP 40023 45, rue Sainte Catherine 54035 Nancy Cedex *veuillez joindre le talon détachable de votre facture à votre chèque, sans le coller ni l'agrafer*

☐ En numéraire à la Cité Administrative de Nancy.
Veuillez rapporter le talon détachable de votre facture. Un reçu vous sera remis.

☐ J'autorise la diffusion publique, par la ville de Frouard des photographies et vidéos contenant des images de mon enfant

☐ J'autorise mon enfant à rentrer seul(e) à la fin des différentes activités (uniquement pour les enfants des écoles élémentaires sur décharge écrire)

☐ J'autorise le(s) personne(s) majeure(s) ci-après, à déposer ou à reprendre mon enfant :

NOM & PRENOM	LIEN AVEC L'ENFANT	TELEPHONE OBLIGATOIRE

☐ Déclare avoir pris connaissance des règlements de fonctionnement joints à ce dossier et les accepter

☐ Déclare sur l'honneur toutes les informations exactes

Fait à ..... le .....

SIGNATURES OBLIGATOIRES

RESPONSABLE 1 RESPONSABLE 2

Signature(s) précédée(s) de la mention « Lu et approuvé»

Tout changement de coordonnées téléphoniques ou de domicile est à signaler dans les plus brefs délais

Pôle Enfance Jeunesse
1 rue du Capitaine Marchal
54390 FROUARD – tél 09 87 75 26 26
mail : secretariat.francas@francas54.org
portail familles : www.francas54.org/espace-famille

Inscriptions accueils périscolaires – mercredis loisirs - centres de loisirs
RENTREE 2026 / 2027

Inscriptions souhaitées pour l'enfant **(NOM prénom)**……

Ecole : …… Classe : ……

PERISCOLAIRE EN PLANNING REGULIER du mardi 01/09/2026 au vendredi 02/07/2027

Cochez selon votre choix	MATIN 7h15/8h30	SOIR 16h30/17h45	SOIR 17h45/18h30
LUNDI			
MARDI			
JEUDI			
VENDREDI			

PERISCOLAIRE EN PLANNING IRREGULIER :
De préférence, réservez sur le portail familles FRANCAS **avant le mardi midi** semaine précédente pour la semaine suivante (www.francas54.org/espace-famille)
Ou par mail à secretariat.francas@francas54.org (même délai de réservation)

MERCREDIS LOISIRS EN PLANNING REGULIER
(mercredi 02/09/2026 au mercredi 30/06/2027

Cochez selon votre choix	MATIN (accueil entre 7h30 et 9h)	REPAS MIDI	APRES-MIDI (départ entre 17h et 18h30)
MERCREDIS LOISIRS			

MERCREDIS LOISIRS EN PLANNING IRREGULIER
De préférence, réservez sur le portail familles FRANCAS **avant le mardi midi** semaine précédente pour la semaine suivante (www.francas54.org/espace-famille)

Ou par mail à secretariat.francas@francas54.org (même délai de réservation)

POUR LES VACANCES SCOLAIRES :
Vous pouvez réserver sur le portail familles Francas (sauf l'été) ou par mail
Pour l'été, inscriptions au K'Ré Jeunes sur rendez-vous (tél 09 87 75 26 26)

Le portail familles Francas vous permet de réserver et de régler vos factures.
Si vous souhaitez la mise en place du prélèvement automatique, complétez et renvoyez le formulaire correspondant (joindre RIB) à : secretariat.francas@francas54.org