

FICHE MENSUELLE DE RESERVATION DES REPAS (Maternelle et Élémentaire)

RESTAURANT SCOLAIRE DE SAINT-GERVAIS-LES-3-CLOCHERS

Date limite de réservation pour
JANVIER 2018

Merc. 20/12/2017

Extrait conditions tarifaires à partir du 06/07/2017 : 3.34 € par repas.
Consultation des tarifs sur le site internet de la mairie

COMMENT REMPLIR :

- 1 Remplissez le **cadre 1** : nom de famille puis le(s) nom(s), prénom(s) et classe(s) de(s) enfant(s), n°Tél, mail
- 2 Inscrivez votre/vos enfant(s) selon les choix proposés : **CAS A/** ou **CAS B/** ou **CAS C/**
- 3 Apposez votre signature

Consultation des menus par **affichage aux écoles** ou sur notre site
www.saintgervais86.notremairie.fr

- A/** → Votre ou vos enfant(s) mange(nt) **TOUS LES JOURS, TOUTE L'ANNEE SCOLAIRE A LA CANTINE** (dans ce cas cochez la case ET remplissez le **cadre 1** ci-dessous sans oublier le nom des enfants)
- B/** → Votre ou vos enfant(s) mange(nt) **REGULIEREMENT, TOUTE L'ANNEE SCOLAIRE A LA CANTINE** (les mêmes jours toute l'année) **LE LUNDI** et/ou **MARDI** et/ou **JEUDI** et/ou **VENDREDI** (Cochez les cases correspondantes ci-contre ET remplissez le **cadre 1** ci-dessous sans oublier le nom des enfants)
- C/** → Votre ou vos enfant(s) mange(nt) **OCCASIONNELLEMENT A LA CANTINE** (de façon ponctuelle ou irrégulière) **DANS CE CAS** veuillez compléter le tableau ci-dessous en inscrivant "1" sur chaque jour où l'enfant mangera. Calculez le nombre total de repas par enfant (colonne jaune), puis reportez le nombre total de repas pour le mois concerné (colonne verte) ↓ **OU si aucun repas n'est prévu pour le mois, veuillez inscrire "0" dans la colonne verte (Nombre total de repas).**

Cadre 1 - Nom de famille du représentant légal		Semaine 54					Semaine 55					Semaine 56					Semaine 57			Semaine					NOMBRE DE JOUR								
N° Tél :		janvier					janvier					janvier					janvier			janvier													
Mail :		8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30	31														
NOM, Prénom de l'enfant	classe	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M													maxi : 14/enfant	
Signature																	Nombre TOTAL de repas																
Commentaires																																	

Ci-dessous : pense-bête à découper et à conserver pour se rappeler des jours de réservation des repas

Nom de famille du représentant légal		Semaine 54					Semaine 55					Semaine 56					Semaine 57			Semaine 0					NOMBRE DE JOUR							
N° Tél :		janvier					janvier					janvier					janvier			janvier												
Mail :		8	9	10	11	12	4	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30	31													
NOM, Prénom de l'enfant	classe	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M													maxi : 14/enfant

En cas d'absence de votre enfant pour un repas OU en cas d'inscription supplémentaire à la fiche déjà rendue : signalez-le à la mairie, au plus tard, LA VEILLE AVANT 10 heures (toute réservation non annulée selon les conditions décrites ci-dessous sera dûe).

IMPORTANT

- Exemples Exceptions** ↓
- Si absence jeudi** : appeler le mercredi avant 10 h. (05.49.86.01.71)
 - Si absence vendredi** : appeler le jeudi avant 10 h. (05.49.86.01.71)
 - Si absence lundi** : appeler le vendredi avant 10 h. (05.49.86.01.71)
 - Si absence mardi** : envoyer un mail lundi avant 10 h. (contact@saintgervaislestrois clochers.fr)
 - Si absence MALADIE** : veuillez fournir un certificat médical à la mairie