



Département de la Gironde

Canton de Sud-Médoc

**Mairie de Brach  
33480 BRACH**

**DOSSIER INDIVIDUEL D'INSCRIPTION ANNEE 2025-2026  
RESTAURATION SCOLAIRE  
ECOLE DE BRACH**

**3, Espace Aliénor**

**Contact : 05.56.69.82.71**

**NOM DE L'ENFANT :** .....

**PRENOMS DE L'ENFANT :** .....

## RESPONSABLES LEGAUX

### PARENT 1 :

NOM : .....  
Prénom : .....  
Date de naissance : .....  
Ville de naissance : .....  
Téléphone : ..... Portable : ..... Courriel : .....  
Adresse : .....  
.....  
.....  
Profession : .....  
Nom et adresse employeur : .....  
.....

### PARENT 2 :

NOM : .....  
Prénom : .....  
Date de naissance : .....  
Ville de naissance : .....  
Téléphone : ..... Portable : ..... Courriel : .....  
Adresse : .....  
.....  
.....  
Profession : .....  
Nom et adresse employeur : .....  
.....

N° de Sécurité Sociale du Parent couvrant l'enfant : .....  
Adresse de la Caisse : .....

Régime Allocataire :    CAF             MSA             AUTRES   
N° Allocataire CAF : ..... Matricule MSA : .....

Nom assurance scolaire, extrascolaire : .....  
N° de contrat : .....

---

## ENFANT

### ENFANT :

Nom.....

Prénoms : .....

Garçon     Fille

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....

Adresse : .....  
.....  
.....

## AUTORISATIONS

► Je soussigné (e), .....,  
Responsable légal de l'enfant....., autorise le responsable de la structure à  
prendre les toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence, à savoir :

- Transport en ambulance
- Hospitalisation
- Soins nécessitant un médecin.

### **Personnes à PREVENIR en cas d'urgence en dehors des responsables légaux :**

NOM, PRENOM, NUMERO DE TELEPHONE : .....  
.....

NOM, PRENOM, NUMERO DE TELEPHONE : .....  
.....

NOM, PRENOM, NUMERO DE TELEPHONE : .....  
.....

**En cas d'examen par un médecin, la consultation reste à la charge de la famille, qui aura, par la suite, la possibilité de se faire rembourser par la sécurité sociale**

NOM, adresse et numéro de téléphone du médecin traitant.....  
.....  
.....

### **► Personnes autorisées A VENIR CHERCHER l'enfant sur la structure en dehors des responsables légaux :**

NOM, PRENOM, NUMERO DE TELEPHONE : .....  
.....

## PLANNING DE RESERVATION

► Si vous êtes en mesure de communiquer une fréquentation régulière, merci de cocher les jours selon lesquels votre enfant fréquentera le restaurant scolaire. A défaut merci de nous communiquer un planning explicite par période.

Lundi       Mardi       Jeudi       Vendredi

## FACTURATION DES SERVICES

### ► RESTAURATION SCOLAIRE

Facturation émise tous les mois par la Mairie de Brach. Les titres du Centre des Finances Publiques sont adressés aux parents par courrier.

- Paiement par
- |                        |                          |  |
|------------------------|--------------------------|--|
| Chèque                 | <input type="checkbox"/> | à l'ordre du Trésor Public via courrier à Rennes (à l'aide du talon figurant sur le titre)   |
| Espèces                | <input type="checkbox"/> | dans la limite de 300 € avec l'avis au guichet d'un buraliste partenaire agréé               |
| Virement bancaire      | <input type="checkbox"/> | prélèvement mensuel SEPA (fournir un RIB avec les pièces à joindre au dossier d'inscription) |
| Carte bleue sur PAYFIP | <input type="checkbox"/> |  |

### ► LES FACTURES DES SERVICES SERONT A ADRESSER :

- Au parent 1                       Au parent 2

### TARIFS

Désignation	Prix du repas au 01/09/2019
Maternelle	3.40 €
Elémentaire	3.60 €
Employés communaux, équipe pédagogique	4.00 €
Extérieurs	4.00 €
Tarif du repas pour les enfants disposant d'un PAI et apportant leur repas	1.00 €

### HORAIRES

Les horaires de restauration sont compris entre 11h45 et 13h05 les lundi, mardi, jeudi et vendredi

### ► CONTACT RESTAURATION SCOLAIRE

Pour la facturation : 05.56.58.23.66 (Mairie de Brach) [mairie.brach@orange.fr](mailto:mairie.brach@orange.fr)

Pour décommande de repas : 05.56.69.82.71 (message sur le répondeur de l'école exigé)

### DOCUMENTS A JOINDRE AU DOSSIER D'INSCRIPTION

- Fiche annuelle inscription
- Fiche sanitaire avec photocopies des vaccinations de l'enfant
- Copie du livret de famille
- Attestation de la carte vitale
- Attestation d'assurance scolaire, extrascolaire ou responsabilité civile
- Justificatif du régime allocataire CAF ou MSA
- RIB si choix de prélèvement automatique
- Mandat de prélèvement SEPA

Fait à ..... le .....

Signature :

### INFORMATIONS SUR LES SERVICES

(Ces informations sont susceptibles d'être modifiées pour la rentrée 2025-2026)

En remplissant le dossier, vous consentez à ce que la mairie traite les données recueillies. Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la mairie pour la gestion du restaurant scolaire. Ces données sont conservées pendant un an et sont destinées au secrétariat de la mairie. Conformément au règlement UE 2019-679 du 27 avril 2016, vous pouvez exercer vos droits en contactant le secrétariat de la mairie.