

## INSCRIPTION Repas avec les parents

Année scolaire 2025-2026

À partir du mois d'octobre, **le restaurant scolaire va ré-ouvrir ses portes aux parents désirant déjeuner avec leur(s) enfant(s) à partir de la grande section.** Pendant le temps du midi, les parents pourront, autour d'un repas au restaurant scolaire, découvrir son fonctionnement mais aussi partager le quotidien de leur(s) enfant(s). **Repas au tarif de 8,20€.** Attention, le nombre d'inscriptions est limité à 3 repas par an et 5 parents par jour.

### MODALITÉS D'INSCRIPTION

- Avoir au moins un enfant inscrit au restaurant scolaire
- S'inscrire au moins une semaine à l'avance

Lors de l'inscription au premier repas, il est nécessaire de compléter la fiche d'inscription et la retourner au pôle Enfance au 12 rue de la Vuldy. Pour les repas suivants, s'inscrire via le portail famille ou en appelant le pôle Enfance au 04.78.57.11.85 ou poleenfance@mairie-stgenislesollieres.fr.

**Rendez-vous au restaurant scolaire de 11h30 à 12h30.**

### POUR REGLER VOTRE FACTURE, VOUS POUVEZ :

- Opter pour le prélèvement bancaire ! Il suffit de joindre un RIB et de signer le mandat de prélèvement lors du premier repas.
- Payer par internet sur pay-fip.gouv.fr.
- Payer par chèque à l'ordre du Trésor public en envoyant le coupon de votre facture et le chèque à la trésorerie de Caluire et Cuire\*.

\* Centre des Finances publiques de Caluire 1 rue Claude Baudrand CS 1330 69732 Caluire et Cuire / Téléphone : 04 87 65 93 00

**RESTAURANT SCOLAIRE • 12, rue de la Vuldy 69290 St-Genis-les-Ollières**  
**• 04.78.57.11.85 [poleenfance@mairie-stgenislesollieres.fr](mailto:poleenfance@mairie-stgenislesollieres.fr)**

## FICHE D'INSCRIPTION

À rendre au pôle Enfance au plus tard la semaine précédente.  
**REPAS À PARTIR DE 11h30 AU RESTAURANT SCOLAIRE.**

### ADULTE 1

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Téléphone : .....

Adresse complète : .....

### INSCRIPTIONS POUR LA OU LES DATES SUIVANTES

.....  
.....

### ADULTE 2

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Téléphone : .....

Adresse complète : .....

### INSCRIPTIONS POUR LA OU LES DATES SUIVANTES

.....  
.....

### FACTURATION

#### TARIF UNIQUE DE 8,20€

À compléter obligatoirement

Nom du redevable : ..... Prénom : .....

Adresse complète : .....

Téléphone : .....

Mail : .....

*Vous recevrez une facture mensuelle (modalités – page suivante)*