

REGLEMENT CANTINE

2025-2026

Ce document vous est remis afin que vous puissiez connaître les différentes règles à respecter pour assurer le bon fonctionnement de ce service.

Les enfants sont pris en charge après la sortie des classes par le personnel du service de restauration scolaire de 11 h 45 à 13 h 20 (*le restaurant scolaire se trouve dans les locaux de l'école*). **Les repas sont préparés et livrés à l'école la veille au soir**. Aucun autre repas extérieur ne pourra être consommé (repas apporté par un enfant).

REGLES DE VIE A LA CANTINE SCOLAIRE

- Passer aux toilettes **OBLIGATOIREMENT** avant les repas et se laver les mains
- Bien se tenir à table, avoir un comportement correct (ne pas crier, ne pas se lever sans raison, ni autorisation...)
- Respecter les consignes de sécurité données par les surveillants
- Respecter le personnel de service et ses camarades

DEROULEMENT DES INSCRIPTIONS

- **Seule la mairie gère la cantine**, il est donc INUTILE de vous adresser à l'école.
- La permanence cantine a lieu **à la mairie chaque jeudi de 16h30 à 18h15**. Les règlements des repas sont obligatoirement effectués auprès du régisseur cantine. La mairie ne pourra être tenue pour responsable en cas de perte d'un règlement déposé dans la boîte aux lettres ou tout autre endroit.

ATTENTION : AUCUNE INSCRIPTION NE SERA PRISE SANS LE DOSSIER D'INSCRIPTION COMPLÈTEMENT REMPLI AINSI QUE LE RÈGLEMENT SIGNÉ.

Les inscriptions se font **UNIQUEMENT** le jeudi pendant la permanence cantine.

Seuls les reports en cas de maladie, **certificat médical, feuille de soins ou ordonnance médicale OBLIGATOIRE**, seront acceptés (annulation de repas **UNIQUEMENT** par mail, avec le justificatif médical en pièce jointe), **le matin avant 9H pour les repas du ou des jours suivants (repas livrés la veille au soir pour le lendemain)**. Précisez les dates exactes de reports.

L'annulation d'un repas pour le jour même n'est pas possible même lors de l'absence de l'enseignant informée le matin même.

Le prix du repas est de 4.65 € (sauf changement prix fournisseur)

(Tarif Unique, « Augmentation possible du prix dans l'année »)

Le paiement peut s'effectuer soit en espèces, soit par chèque établi à l'ordre du «**Cantine Esquennoy Régie Recette**» et uniquement auprès du régisseur cantine lors de la permanence cantine.

ABSENCE

En cas d'absence (sorties scolaires, rencontres sportives...), **vous devez aviser le régisseur cantine** le jeudi précédant la semaine de l'absence, la cantine ne faisant pas partie de l'école.

Seuls les parents ont la responsabilité d'annuler le repas sinon celui-ci ne pourra être reporté. Il est interdit de reporter un repas sans consultation préalable de la Mairie.

RENOI

Les renvois peuvent être temporaires ou définitifs après un avertissement écrit et sont motivés par **les raisons suivantes** :

- * Indiscipline (Avertissement écrit)
- * Dégradation Volontaire (Avertissement écrit)

De plus, en cas de détérioration, les familles peuvent être amenées à rembourser les frais occasionnés par les réparations ou remises en état.

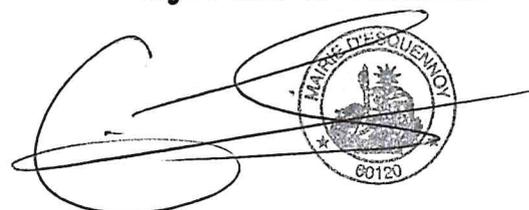
RECOMMANDATIONS

- **Médicaments** : Si votre enfant doit prendre un médicament, veuillez remettre l'ordonnance du médecin et les médicaments à l'enseignant.
- **Accident** : Si votre enfant a eu un accident entre 11 h 45 et 13 h 20, nous vous invitons à prendre contact avec Mme DARRAS (ATSEM maternelle) afin de vérifier si la déclaration d'accident a bien été faite.

La Municipalité vous remercie de votre compréhension et se tient à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Signature du responsable légal

Le Maire,
Sylvain GERMAIN



FICHE DE RENSEIGNEMENTS RESTAURATION SCOLAIRE 2025/2026

Enfant

Nom : Prénoms :
Date de Naissance : Lieu de naissance :
Classe :

Contre-indications Alimentaires :
.....

Parent 1

Nom et Prénoms :
Adresse complète :
N° de Téléphone portable : Travail :
Adresse mail :
Profession et Employeur :

Parent 2

Nom et Prénoms :
Adresse complète :
N° de Téléphone portable : Travail :
Adresse mail :
Profession et Employeur :

Personne autre que les parents à prévenir en cas d'accident (parents absents) :
.....

**CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES
PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT A LA RESTAURATION SCOLAIRE 2025/2026,
ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ.**

2 - **VACCINATIONS** : (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

Vaccins Obligatoires	Oui	Non	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
Ou Pentacoq					
BCG					

**SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES, JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE
CONTRE-INDICATION (le vaccin antitétanique ne présente pas de contre-indication)**

3 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un **traitement médical** pendant la restauration scolaire ? Oui non

Si oui joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (**boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice**)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	VARICELLE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	ANGINE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	SCARLATINE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	OTITE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	ROUGEOLE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	OREILLONS Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

ALLERGIES : ASTHME : oui non MÉDICAMENTEUSES : oui non

ALLERGIES ALIMENTAIRES : oui non AUTRES.....

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC...PRÉCISEZ.

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT(FACULTATIF).....

Autorisation Parentale ou de la Personne qui confie l'enfant

Je soussigné (e),, (Père, mère ou autre personne) déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de la restauration scolaire, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de la cantine.

Fait àle.....

Signature :