

RESTAURATION COLLECTIVE HAUTBÉARN ET GARDERIE VILLE D'OLORON



FICHE D'INSCRIPTION 2025-2026 > CANTINES - OLORON

Toute fiche non complète et non lisible ne pourra être traitée.

À l'issue de l'enregistrement de cette fiche par nos services, vous recevrez par mail, un lien de première connexion à votre Espace Famille.

ENFANT

NOM : Prénom :
Sexe : Fille Garçon Date de naissance : / /
École fréquentée en 2025-2026 : Niveau 2025-2026 :

PARENTS OU REPRÉSENTANTS LÉGAUX

Pour les parents en garde alternée, merci de compléter deux fiches d'inscription distinctes.

NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :
<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Représentant légal	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Représentant légal
Date de naissance : / /	Date de naissance : / /
Adresse :
.....
Tél. :	Tél. :
Tél. travail :	Tél. travail :
MAIL (obligatoire - en majuscules) :	MAIL (obligatoire - en majuscules) :
.....

FRÉQUENTATION DE LA RESTAURATION SCOLAIRE

Mon enfant déjeunera à la cantine de façon :

régulière, toute l'année, cochez les jours concernés : LUNDI MARDI JEUDI VENDREDI

En cas de garde alternée, merci de préciser votre semaine : semaine paire semaine impaire

occasionnelle

Dans ce cas, les repas doivent être réservés sur votre Espace famille avant le jeudi matin 9h pour la semaine suivante.

Date du premier jour de fréquentation (obligatoire) : / / 2025

Merci de cocher cette case si vous optez pour une restauration «sans porc» pour votre enfant.

GARDERIE

J'inscris mon enfant à la garderie :

oui non

J'inscris mon enfant à l'aide aux leçons :

oui non

Après la classe, sur le temps de garderie (cochez l'option retenue) :

J'autorise mon enfant à quitter seul l'école (uniquement à partir du CM1).

Je n'autorise pas mon enfant à quitter seul l'école.

En cas de garde alternée, merci de préciser votre semaine : semaine paire semaine impaire

Les personnes majeures habilitées à récupérer mon enfant (Carte Nationale d'Identité obligatoire) :

Nom et prénom :

Tél :

Nom et prénom :

Tél :

Nom et prénom :

Tél :

Dans le cas de personnes mineures venant chercher des enfants en maternelle ou en élémentaire : merci de joindre un courrier d'autorisation parentale.

ALLERGIES ALIMENTAIRES

Se reporter au protocole décrit dans le règlement de fonctionnement, point 3, page 2.

L'enfant a-t-il un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) alimentaire ?

Non

Oui, date de la commission PAI :

Renouvellement à prévoir le :

FACTURATION

Des aides sociales existent pour le paiement de la garderie et de la cantine par l'intermédiaire du Centre Communal d'Action Sociale : www.oloron-ste-marie.fr/mes-services/action-sociale-solidarite/aides-familles/

Qui règlera les factures de restauration collective et/ou de garderie ?

La mère Le père Le représentant légal

Si représentant légal différent du père ou de la mère, merci de préciser :

la date de naissance :/...../..... et l'adresse :

Adhésion au prélèvement automatique, pour les familles n'ayant pas encore adhéré :

(Tacite reconduction pour les familles déjà adhérentes)

Oui *(Dès validation de l'inscription, les documents vous seront envoyés par mail.)*

Non

Justificatif OBLIGATOIRE à fournir pour toute inscription : attestation CAF/MSA du quotient familial de janvier 2025

VALIDATION DES INFORMATIONS DONNÉES

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement disponible en scannant le QR code ci-contre ou sur le site internet www.hautbearn.fr/grandir/restauration-collective, et m'engage à le respecter.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations données.

Je m'engage à acquitter la facture mensuelle de cantine et trimestrielle de garderie dans les délais.

J'autorise mon enfant à être photographié ou filmé pour réaliser une photothèque/vidéothèque « mairie » et dans le cadre de reportages réalisés par les services de la Communauté de Communes du Haut-Béarn (pour une utilisation sur les outils de communication de la collectivité uniquement : réseaux sociaux, site Internet et magazine).

J'autorise les responsables à prendre toutes les mesures médicales ou chirurgicales reconnues nécessaires.

Date : / /

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Signature Mère :

Signature Père :

Signature représentant légal :

Règlement de
fonctionnement



Renseignements : 05 59 36 12 00 / restauration.collective@hautbearn.fr

Pour vous apporter le service correspondant à vos besoins, les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique. Afin d'assurer la continuité de service et de vous apporter une réponse adaptée à vos besoins, ces informations peuvent être mises à disposition de toute personne autorisée au sein de notre collectivité ainsi qu'à nos sous-traitants techniques et informatiques, dans le cadre de contrats intégrant des clauses de confidentialité ; elles ne sont en aucun cas cédées à un tiers à des fins commerciales ; elles sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution de nos obligations légales et contractuelles.

Conformément à la législation en matière de protection des données à caractère personnel, vous pouvez demander l'accès, la rectification, l'effacement ou la portabilité de vos données en vous adressant à :

Communauté de Communes du Haut-Béarn - 12 place de Jaca - CS20067 - 64402 Oloron Sainte-Marie Cedex, ou directement auprès du Délégué à la Protection des Données à : dgd@hautbearn.fr.