

# INSCRIPTION RESTAURATION, ALAE ENFANCE 2022-2023

## » Etape 1 FICHE DE RENSEIGNEMENTS

**1) Mon enfant est déjà scolarisé** dans une école publique du Muretain Agglo


=> Mon dossier est reconduit automatiquement pour l'année 2022-2023

(En cas de changement de groupe scolaire, nous prévenir par mail :  
czam@agglo-muretain.fr)

La modification des personnes autorisés à récupérer l'enfant doit se faire par  
voie postale (cf règlement art1)

**2) Mon enfant va être scolarisé** dans une école publique du Muretain  
Agglo pour la première fois l'année prochaine 2022- 2023

Une fiche de renseignement est **à compléter, à signer**  
et à transmettre au Muretain Agglo,  
8 bis avenue Vincent Auriol 31600 MURET au plus tard le 1<sup>er</sup> juin 2022  
ou à défaut par retour de courrier



\*À partir du 1<sup>er</sup> juin 2022

## » Etape 2 INSCRIPTION RESTAURATION, ALAE avant le 15 août (ou à défaut 15 jours avant consommation)

» Je réalise mes réservations **restauration** et ALAE en **me connectant au portail familles** (agglo-muretain.fr) avec mes codes d'accès ou avec mon adresse mail communiquée sur la fiche de renseignements. \*

» **Si je n'ai pas accès à Internet**, je contacte le directeur(trice) de l'ALAE ou le Muretain Agglo.

A noter:

- Dans le cas où votre enfant **ne serait pas inscrit**, un menu de substitution sera servi et facturé à un **tarif exceptionnel (supérieur au tarif repas réservé)**



Pour que votre enfant puisse être accueilli à la rentrée prochaine, les factures de l'année scolaire 2021-2022 devront être impérativement réglées. En cas de difficultés financières, vous pouvez vous rapprocher du CCAS de votre commune

Les tarifs et les règlements sont consultables sur [agglo-muretain.fr](http://agglo-muretain.fr)

Cette fiche est valable toute la scolarité

### ENFANT

Identifiant Enfant

Nom de l'enfant :  Fille  Garçon

Prénom de l'enfant :

Date de naissance :

À la rentrée 2022 / 2023

Nom de l'école

### RESPONSABLE LÉGAL

Identifiant Famille

Responsable légal 1	Responsable légal 2
<i>Le responsable légal 1 est le destinataire des factures et des courriers.</i>	
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
(précisez) : <input type="text"/>	(précisez) : <input type="text"/>
Nom : <input type="text"/>	Nom : <input type="text"/>
Nom de naissance : <input type="text"/>	Nom de naissance : <input type="text"/>
Prénom : <input type="text"/>	Prénom : <input type="text"/>
Né(e) le <input type="text"/> à : <input type="text"/>	Né(e) le <input type="text"/> à : <input type="text"/>
Adresse : <input type="text"/>	Adresse : <input type="text"/>
<input type="text"/> CP <input type="text"/>	<input type="text"/> CP <input type="text"/>
Commune : <input type="text"/>	Commune : <input type="text"/>
Tél. domicile : <input type="text"/>	Tél. domicile : <input type="text"/>
Tél. portable : <input type="text"/>	Tél. portable : <input type="text"/>
Courriel : <input type="text"/>	Courriel : <input type="text"/>
Profession : <input type="text"/>	Profession : <input type="text"/>
Nom de l'employeur : <input type="text"/>	Nom de l'employeur : <input type="text"/>
Adresse de l'employeur : <input type="text"/>	Adresse de l'employeur : <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tél. travail : <input type="text"/>	Tél. travail : <input type="text"/>

### ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE (Obligatoire)

Numéro de contrat :  Nom de l'assureur :

### CAF

Numéro allocataire CAF de la Haute-Garonne actif :

« J'autorise le Muretain Agglo à recueillir des informations me concernant auprès de ma Caf, dont mes ressources afin de vérifier mon éligibilité aux tarifications spéciales et de simplifier mes démarches »

Oui:  Non:

A défaut, joindre la photocopie intégrale de votre dernier avis d'imposition.

En l'absence de justificatif de revenu, c'est le quotient familial le plus haut qui sera retenu.



## DEMANDE DE PRELEVEMENT SEPA

Si vous souhaitez régler vos prestations de restauration scolaire, CLAE, Centres de loisirs et Petite Enfance par prélèvement automatique, nous vous remercions de nous retourner le présent document accompagné **obligatoirement** d'un IBAN/BIC (anciennement RIB) de votre Banque, à l'adresse suivante :

LE MURETAIN AGGLO  
Service Recouvrement  
8 Bis Avenue Vincent Auriol  
BP 40029  
31601 MURET Cedex  
Tél : 05 61 51 84 00 (sauf le lundi)  
@ : czam@agglo-muretain.fr

Dès son enregistrement, nous vous renverrons un MANDAT de PRELEVEMENT SEPA avec votre numéro Référence Unique du Mandat que vous nous retournerez daté et signé pour finaliser votre demande de prélèvement.

## DEMANDE DE PRELEVEMENT SEPA

Nom & prénom (Titulaire de l'IBAN/BIC) :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tel :

@

J'opte pour l'envoi de ma facture par mail à l'adresse ci-dessus

NOM (enfant) :	Prénom (enfant) :	Date de naissance :

Date et signature :