



CANTINE MUNICIPALE DE LA COMMUNE DE CHAMBLET REGLEMENT 2025 - 2026

Si l'école est une obligation, le restaurant scolaire est un service rendu aux familles.

Dans un souci de bonne organisation et de bonne gestion, une inscription préalable en mairie est obligatoire, qu'elle soit annuelle, mensuelle ou exceptionnelle.

Nous vous rappelons que :

- Les enfants de maternelle doivent être autonomes pour prendre leur repas.
- Toute allergie alimentaire devra impérativement être signalée et doit faire partie d'un protocole avec la médecine scolaire.
- La commune met à disposition des serviettes en papier pour chaque enfant.

INSCRIPTION ANNUELLE DES ENFANTS

Les parents devront **déposer en mairie** :

- la fiche d'inscription annuelle, précisant les jours de prises de repas
- la fiche facturation / RGPD

au plus tard le vendredi 4 juillet 2025.

L'inscription annuelle ou une modification de cette inscription est envisageable **en cas de force majeure** en prévenant le secrétariat au moins 8 jours à l'avance. Toute situation sera étudiée au cas par cas par l'Adjointe des Affaires Sociales ou Monsieur le Maire.

INSCRIPTION MENSUELLE (réservée aux parents ayant un planning professionnel mensuel – la fiche d'inscription est à demander en mairie.)

Le planning d'inscription devra être remis à la mairie **au plus tard le 20 du mois précédent** (soit le 20 août pour septembre).

Tout repas prévu non pris sera facturé et les repas non prévus seront facturés au tarif exceptionnel.

INSCRIPTION EXCEPTIONNELLE

Des repas pourront être pris exceptionnellement, en dehors du tableau d'inscription à l'année, sous réserve d'inscription écrite auprès du secrétariat de mairie.

Le tarif spécifique « repas exceptionnel » s'appliquera.

☞ Pour des raisons de responsabilité, il est impératif de prévenir le secrétariat de mairie et les enseignants.

☞ **En cas d'absence non signalée au secrétariat de mairie, le repas sera facturé.**

ACCUEIL des Très Petites Sections

L'accueil des enfants de TPS est possible sous réserve d'une période d'adaptation de 2 semaines afin d'évaluer l'autonomie de l'enfant.

Les parents devront récupérer leur enfant après le repas entre 13h et 13h20.

TARIFS DES REPAS

Ils sont révisables à chaque rentrée scolaire et s'établissent comme suit pour l'année scolaire 2025 - 2026 :

INSCRIPTION ANNUELLE Ou INSCRIPTION MENSUELLE (parents ayant un planning professionnel mensuel)	- Parents domiciliés à Chamblet (toutes les classes) OU - Parents domiciliés à Saint Angel (enfant en Très Petite Section, Petite Section ou Moyenne Section de maternelle)	3 €
INSCRIPTION ANNUELLE	- Parents non domiciliés à Chamblet - Parents domiciliés à Saint-Angel (enfant en Grande Section de maternelle ou à l'école primaire)	3.50 €
REPAS EXCEPTIONNEL		5.00 €
ENFANT AVEC UN PAI (repas fourni par les parents)		1.00 €/ j

FACTURATION ET PAIEMENT

La facturation des repas s'effectuera à terme échu à chaque période de vacances scolaires (vacances de la Toussaint, vacances de Noël, vacances d'hiver, vacances de printemps et vacances d'été).

Si un mois après la fin des vacances scolaire, vous n'avez pas reçu la facture des repas. Il vous est demandé de vous rapprocher soit de la mairie soit du service de gestion comptable situé quai Forey - 03100 Montluçon.


Le paiement se fera à réception de l'avis des sommes à payer (facturation des repas) par :

- <https://www.payfip.gouv.fr/tpi-zu/accueilportail.web> par virement bancaire
- par TIP envoyé par la Poste et en joignant soit le RIB soit le chèque au centre d'encaissement
- par virement bancaire dont les coordonnées bancaires sont affichées à la deuxième page de l'avis des sommes à payer
- par espèce, au service de gestion comptable, situé quai Forey - 03100 Montluçon, du lundi au vendredi uniquement le matin.

Le non-paiement entraînera l'exclusion de l'enfant de ce service.

ABSENCES

Seuls pourront être décomptés les repas en cas de :

- grève de l'enseignant,
- absence à l'école d'au moins **4 jours de classe consécutifs**.  Il est indispensable de prévenir le **secrétariat de mairie** par téléphone au 04.70.07.80.58 ou mail (mairie.chamblet@wanadoo.fr) pour que les repas ne soient pas facturés.



En cas d'absence d'un enseignant non remplacé, les enfants peuvent rester à l'école et prendre leur repas à la cantine. Si votre enfant ne reste pas à l'école, son repas sera quand même facturé.

PERSONNEL

Les enfants doivent respecter et obéir au personnel de la cantine.

Le personnel communal de la cantine n'est pas habilité à donner des médicaments aux enfants.

Il est demandé aux parents de ne pas interpeller le personnel communal lors de l'exercice de ses fonctions ou même en dehors ; toute réclamation devant être adressée par écrit à l'Adjointe des Affaires Sociales ou à Monsieur le Maire.

DISCIPLINE

Le repas de midi doit demeurer un moment où les enfants peuvent se détendre, dans un calme relatif.

Les enfants, pendant leur repas à la cantine, au cours des trajets et durant les temps de pause dans la cour se doivent de respecter le personnel et les autres enfants.

Tout comportement excessif (propos désobligeants, gaspillage de nourriture, insultes, attitude perturbatrice, brimades envers les camarades...) sera sanctionné par :

- **un courrier d'avertissement et/ou convocation des parents,**
- **l'exclusion temporaire (une semaine),**
- **l'exclusion définitive.**

Le Maire,
A. CHANIER

L'Adjointe aux Affaires Sociales,
L. VILLECHENON

À DÉPOSER EN MAIRIE

**ENFANT DOMICILIÉ A CHAMBLET (toutes les classes)
OU A SAINT-ANGEL (Très Petite Section, Petite Section
ou Moyenne Section uniquement)**

INSCRIPTION ANNUELLE

A LA CANTINE MUNICIPALE DE CHAMBLET

Année scolaire 2025 – 2026

Tarif du repas au 1^{er} septembre 2025 : 3 €

NOM (d'un parent ou du représentant légal) :

PRENOM :

DOMICILIE A : CHAMBLET*
SAINT-ANGEL*

(*rayer la mention inutile)

Je m'engage à inscrire annuellement,

	1 ^{er} enfant	2 ^e enfant	3 ^e enfant
NOM			
PRENOM			
Classe			
PAI (Projet d'Accueil Individualisé) encadrant une allergie alimentaire	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Si OUI, merci de préciser l'allergie alimentaire			
Si PAI, repas fourni	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

à la cantine de Chamblet, les jours suivants :

LUNDI			
MARDI			
JEUDI			
VENDREDI			
TOTAL par semaine			

Inscription 1, 2, 3 ou 4 jours par semaine

Possibilité de modifier ces jours en cours d'année pour raisons justifiées (familiales, professionnelles, ...) auprès du secrétariat de mairie au moins 8 jours à l'avance.

 **Je déclare avoir pris connaissance et accepter le règlement intérieur ci-joint, et accepter le paiement à chaque période de vacances scolaires.**

A, le

Signature,

À DÉPOSER EN MAIRIE

ENFANT NON DOMICILIÉ A CHAMBLET
OU DOMICILIÉ A SAINT-ANGEL (*de la Grande Section à la Primaire*)

INSCRIPTION ANNUELLE
A LA CANTINE MUNICIPALE DE CHAMBLET

Année scolaire 2025 – 2026

Tarif du repas au 1^{er} septembre 2025 : 3,50 €

NOM (d'un parent ou du représentant légal) :

PRENOM :

COMMUNE DU DOMICILE :

Je m'engage à inscrire annuellement,


	1 ^{er} enfant	2 ^e enfant	3 ^e enfant
NOM			
PRENOM			
Classe			
PAI (Projet d'Accueil Individualisé) encadrant une allergie alimentaire	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Si OUI, merci de préciser l'allergie alimentaire			
Si PAI, repas fourni	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

à la cantine de Chamblet, les jours suivants :

LUNDI			
MARDI			
JEUDI			
VENDREDI			
TOTAL par semaine			

Inscription 1, 2, 3 ou 4 jours par semaine

Possibilité de modifier ces jours en cours d'année pour raisons justifiées (familiales, professionnelles, ...) auprès du secrétariat de mairie au moins 8 jours à l'avance.

 **Je déclare avoir pris connaissance et accepter le règlement intérieur ci-joint, et accepter le paiement à chaque période de vacances scolaires.**

A, le

Signature,

À DÉPOSER EN MAIRIE

INSCRIPTION EXCEPTIONNELLE
A LA CANTINE MUNICIPALE DE CHAMBLET

Année scolaire 2025 – 2026

Tarif du repas au 1^{er} septembre 2025 : 5,00 €

NOM (d'un parent ou du représentant légal) :

PRENOM :

Inscrit,

	1 ^{er} enfant	2 ^e enfant	3 ^e enfant
NOM			
PRENOM			
Classe			
PAI (Projet d'Accueil Individualisé) encadrant une allergie alimentaire	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Si OUI, merci de préciser l'allergie alimentaire			
Si PAI, repas fourni	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

+

A la cantine de Chamblet, le(s) jour(s) suivant(s) :

.....

.....

.....

.....

.....



Je déclare avoir pris connaissance et accepter le règlement intérieur ci-joint, et accepter le paiement à chaque période de vacances scolaires.

A, le

Signature,

INSCRIPTION MENSUELLE

(réservée aux parents ayant un planning professionnel mensuel)

A LA CANTINE MUNICIPALE DE CHAMBLET

Le planning d'inscription devra être remis à la mairie **au plus tard le 20 du mois précédent** sinon les repas seront facturés au tarif exceptionnel

ENFANT DOMICILIÉ A CHAMBLET (toutes les classes)

**OU A SAINT-ANGEL (*Très Petite Section, Petite Section*
ou Moyenne Section uniquement)**

Tarif du repas au 1^{er} septembre 2025 : 3 €

NOM (d'un parent ou du représentant légal) :

PRENOM :

DOMICILIE A : CHAMBLET*
SAINT-ANGEL*

*(*rayer la mention inutile)*

Inscrit à la cantine de Chamblet mon/mes enfant(s), selon le planning mensuel renseigné au verso du document.



Je déclare avoir pris connaissance et accepter le règlement intérieur ci-joint, et accepter le paiement à chaque période de vacances scolaires.

A, le

Signature,

DATE DE DÉPOT EN MAIRIE :

MOIS :		1 ^{er} enfant	2 ^{ème} enfant	3 ^{ème} enfant
		NOM : Prénom : Classe :	NOM : Prénom : Classe :	NOM : Prénom : Classe :
SEMAINE.....	LUNDI			
	MARDI			
	JEUDI			
	VENDREDI			
SEMAINE.....	LUNDI			
	MARDI			
	JEUDI			
	VENDREDI			
SEMAINE.....	LUNDI			
	MARDI			
	JEUDI			
	VENDREDI			
SEMAINE.....	LUNDI			
	MARDI			
	JEUDI			
	VENDREDI			
SEMAINE.....	LUNDI			
	MARDI			
	JEUDI			
	VENDREDI			
TOTAL DU MOIS				
PAI (Projet d'Accueil Individualisé) encadrant une allergie alimentaire		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Si OUI, merci de préciser l'allergie alimentaire				
Si PAI, repas fourni		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

Tout repas prévu non pris sera facturé et les repas non prévus seront facturés au tarif exceptionnel.

INSCRIPTION MENSUELLE

(réservée aux parents ayant un planning professionnel mensuel)

A LA CANTINE MUNICIPALE DE CHAMBLET

Le planning d'inscription devra être remis à la mairie **au plus tard le 20 du mois précédent** sinon les repas seront facturés au tarif exceptionnel

ENFANT NON DOMICILIÉ A CHAMBLET

OU DOMICILIÉ A SAINT-ANGEL (*de la Grande Section à la Primaire*)

Tarif du repas au 1^{er} septembre 2025 : 3,50 €

NOM (d'un parent ou du représentant légal) :

PRENOM :

COMMUNE DU DOMICILE :

Inscrit à la cantine de Chamblet mon/mes enfant(s), selon le planning mensuel renseigné au verso du document.



Je déclare avoir pris connaissance et accepter le règlement intérieur ci-joint, et accepter le paiement à chaque période de vacances scolaires.

A, le

Signature,

DATE DE DÉPOT EN MAIRIE :

MOIS :		1 ^{er} enfant	2 ^{ème} enfant	3 ^{ème} enfant
		NOM : Prénom : Classe :	NOM : Prénom : Classe :	NOM : Prénom : Classe :
SEMAINE.....	LUNDI			
	MARDI			
	JEUDI			
	VENDREDI			
SEMAINE.....	LUNDI			
	MARDI			
	JEUDI			
	VENDREDI			
SEMAINE.....	LUNDI			
	MARDI			
	JEUDI			
	VENDREDI			
SEMAINE.....	LUNDI			
	MARDI			
	JEUDI			
	VENDREDI			
SEMAINE.....	LUNDI			
	MARDI			
	JEUDI			
	VENDREDI			
TOTAL DU MOIS				
PAI (Projet d'Accueil Individualisé) encadrant une allergie alimentaire		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Si OUI, merci de préciser l'allergie alimentaire				
Si PAI, repas fourni		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

Tout repas prévu non pris sera facturé et les repas non prévus seront facturés au tarif exceptionnel.