

**REGLEMENT INTERIEUR DE LA DEMI-PENSION :**

Extrait du Règlement Départemental de la restauration scolaire : <https://www.moncollege.valdoise.fr/restauration-scolaire/>

I : L'inscription

Le service à la demi-pension est un service et n'est donc pas automatique ou obligatoire. Il s'opère uniquement après signature du formulaire d'inscription (Page 1) fourni par le collège.

Dans le cadre du dispositif Rest'o Collège, le prix du repas est calculé pour l'année scolaire à partir du quotient familial (Page 2).

Le représentant légal inscrit son (ou ses) enfant(s) au service de la demi-pension pour l'année scolaire.

Il a également la possibilité de désinscrire son (ou ses) enfants au service de la demi-pension **chaque trimestre**.

*En cas d'absence(s) d'un ou de plusieurs professeurs, l'élève a l'obligation de déjeuner avant de quitter l'établissement.*

II : Les modalités de paiement

Le mode de facturation repose sur le principe du forfait (voir ci-après) trimestriel de 2, 3 ou 4 jours.

*(Le mois de septembre est obligatoire 4 jours afin d'établir le nombre de demi-pensionnaire).*

Le principe du forfait : Le nombre de jours facturés par trimestre est fixé chaque année par le Conseil Départemental.

Une fois le prix du repas calculé à partir du quotient familial (Rest'o collège), un montant forfaitaire est établi pour chaque élève.

Tout comme n'importe quel forfait, cela implique que le montant de la facture ne dépend pas du nombre de repas consommés.

Exemple : Les personnes qui ont un forfait téléphonique ne payent pas la facture en fonction du nombre d'appels passés mais du forfait pour lequel ils se sont engagés.

Le paiement s'effectue par trimestre et est exigible dès réception de « l'avis aux familles ». **Tout trimestre commencé est dû.**

1<sup>ER</sup> TRIMESTRE : 01/09/25 au 31/12/25 / 2<sup>EME</sup> TRIMESTRE : 01/01/26 au 31/03/26 / 3<sup>EME</sup> TRIMESTRE : 01/04/26 au 03/07/26

III : Les remises d'ordres : *Correspondant à des déductions financières.*

La remise d'ordre est attribuée de plein droit dans les cas suivants :

- Rentrée échelonnée
- Elève participant à un stage obligatoire, une sortie pédagogique, ou un voyage organisé par l'établissement lorsque celui-ci ne prend pas en charge le repas.
- Fermeture de la demi-pension pour cas de force majeure (grève de personnel, épidémie, catastrophe naturelle)
- Changement d'établissement de l'élève ou Exclusion définitive de l'élève

Les remises d'ordre accordées sur demande écrite des familles, accompagnée de justificatifs :

- Grève des transports ; intempéries, à compter de 5 jours consécutifs
- Elève absent pour raisons médicales à compter de 5 jours consécutifs et sur présentation d'un certificat médical

IV : La prise en compte des prescriptions médicales

Un enfant atteint d'une allergie alimentaire, ou soumis à un régime alimentaire spécifique peut être admis à la demi-pension par le chef d'établissement suite à l'avis obligatoire du médecin scolaire.

V : Les conditions d'exclusion

Au sein de la demi-pension et durant la pause-déjeuner, l'élève doit respecter les mêmes règles que celles inscrites au règlement intérieur du collège (à voir dans le carnet de correspondance).

Une exclusion temporaire ou définitive de la demi-pension peut être prononcée à l'encontre du demi-pensionnaire si celui-ci ne respecte pas les règles de bonne conduite / tenue.

L'exclusion définitive se traduit par la perte du statut de demi-pensionnaire et donne lieu à une remise d'ordre.

L'exclusion de l'élève peut être prononcée lorsque les frais de demi-pension ne sont pas payés dans les délais réglementaires.

Le dossier peut être transmis par l'agent comptable à un huissier pour le recouvrement.

Le Secrétaire Général  
M. NAINA

Je soussigné, M / Mme.....m'engage à respecter le Règlement intérieur de la demi-pension.

Date :

Signature

Dossier suivi par :

M. NAINA  
Secrétaire Général

Tél. : 01.39.98.69.79

Int.0952114q@ac-versailles.fr

9 Avenue de l'Espace

95100 ARGENTEUIL

Objet : FORMULAIRE D'INSCRIPTION A LA DEMI-PENSION 2025 -2026

NOM de l'élève (en lettres majuscules) : .....

Prénom de l'élève : .....

Niveau (en 2025/2026) : .....

NOM du responsable (en lettres majuscules) : .....

Prénom du responsable : .....

ADRESSE précise : .....

N° de téléphone portable : .....

MAIL du responsable : .....

Je reconnais qu'en inscrivant mon enfant au restaurant scolaire du collège ARIANE, j'accepte le règlement intérieur de la demi-pension (Page 4) qui est actualisé par le Conseil Départemental du Val d'Oise.

Toutes les pages du dossier d'inscription doivent être signées.

Pièces obligatoires pour bénéficier du tarif rest'o collège lié au quotient familial :

- Livret du famille ou extrait d'acte de naissance de l'élève
- Attestation de paiement de la CAF où figure votre quotient familial ainsi que le nom de vos enfants
- RIB du responsable légal
- Avis d'impôt 2024 sur les revenus 2023

A DEFAUT DE CES ELEMENTS, LE MONTANT DU FORFAIT SERA CALCULE SUR LA BASE D'UN TARIF A 5.05€.

Fait à ..... Le .....

SIGNATURE DU RESPONSABLE :

**Cadre réservé à l'administration (ne rien remplir dans les parties grisées)**

TAMPON RÉCEPTION AU DÉPARTEMENT

Envoi Famille ou Collège

**Identité du collégien**

Identifiant National Elève - INE (11 caractères - 9 chiffres et 2 lettres) \* : .....

Joindre justificatif nominatif\*  
 Numéro INE : ce numéro est accessible sur l'application Pronote au niveau du menu « compte » puis « profil » de l'élève, les bulletins trimestriels, l'attestation de scolarité ou auprès de l'établissement

Prénom(s) du collégien\* : .....

Classe en 2025-2026 \* (cocher) :  6<sup>ème</sup>  5<sup>ème</sup>  4<sup>ème</sup>  3<sup>ème</sup> (préciser si)  SEGPA  ULIS  UPE2

**Je suis inscrit à la demi-pension :**

Ville du collège \* : ..... ou tampon du collège

Nom du collège \* : .....

**Nombre de jours hebdomadaires choisis sur le formulaire d'inscription à la demi-pension transmis par le collège.**  
 Pour les changements de forfait vous devez vous rapprocher de l'établissement scolaire

Forfait :  1j (selon le collège)  2j  3j  4j  5j (selon le collège)

**Représentant légal et financier du collégien**

Adresse électronique **unique et personnelle** en MAJUSCULES du représentant légal (obligatoire) \* :  
 .....@.....

Titulaire\* de l'adresse électronique :  PÈRE  MÈRE  TUTEUR(TRICE) LEGAL(E)

Père/Mère : joindre le livret de famille complet (pages parents et enfants) ou l'acte de naissance avec filiation, non daté, de l'élève

Tuteur(trice) légal(e) : joindre le jugement de tutelle (page identité du tuteur et enfant(s))

Nous utilisons les pièces administratives pour la création ou l'accès à votre compte. L'absence de ces pièces entraînera le rejet de votre dossier.

**Cadre réservé à l'Administration - Ne pas remplir les cases grisées**

P.C.A le	Par	Dossier conforme 0 <input type="checkbox"/>	Dossier non conforme 0 <input type="checkbox"/>
Validation NC le	Par	Dossier conforme 1 <input type="checkbox"/>	Renvoi dossier 1 <input type="checkbox"/>
Retour le	PC par	Dossier conforme 2 <input type="checkbox"/>	Dossier non conforme Pas de 2 <sup>ème</sup> renvoi <input type="checkbox"/>
Prêt pour Numérisation <input type="checkbox"/>	Par	Numérisation <input type="checkbox"/>	Par le
Enregistrement sous F <input type="checkbox"/>	Par	Renommer <input type="checkbox"/>	Par le

**Informations sur les ressources du foyer**  
 1/12 des ressources brutes déclarées + montant mensuel des allocations et/ou prestations  
 Nombre de parts au titre de la CAF

NUMÉRO INE \* : .....

SITUATION DU FOYER*: Cocher la case correspondante et joindre les documents demandés		DOCUMENTS À JOINDRE*: Les copies des documents sont au format A4	Cadre réservé à l'Administration - Ne pas remplir les cases grisées
Je suis au tarif maximum de 5.56 € si : <input type="checkbox"/>	Je ne souhaite pas transmettre le(s) justificatif(s) de mes ressources ou mon QF CAF / MSA est supérieur ou égal à 1 751 €	Je coche la case correspondante et ne transmets pas les justificatifs des ressources de mon foyer. Les factures seront établies à 5.56 € par repas et par collégien.	<b>TMAX</b>
Je suis allocataire CAF / MSA si : <input type="checkbox"/>	Je bénéficie d'allocations de la CAF/MSA comme l'allocation Rentrée Scolaire, les APL, l'AEEH, l'AAH, le RSA, la prime d'activité, PAJE etc. sous conditions de ressources, ou de prestations familiales à compter de 2 enfants de moins de 20 ans	- <b>Attestation de Paiement CAF/MSA</b> du mois précédent. ATTENTION les attestations de quotient familial ne seront plus prises en compte dans le traitement du dossier. <b>ET</b> - <b>Le ou les avis d'imposition complet(s) du foyer 2024 sur les revenus 2023</b> (1 <sup>ère</sup> page et page des ressources avec les parts fiscales).	<b>CAF-MSA</b>
Je suis demandeur d'asile si : <input type="checkbox"/>	Ma situation administrative ne me permet pas d'ouvrir des droits auprès des services de la CAF. <i>Ce calcul est à destination des familles en attente de la délivrance d'un titre de séjour.</i>	<b>Une attestation d'un organisme d'Etat, d'une association ou d'une assistante sociale précisant la situation administrative, les noms, prénoms, dates de naissance des membres du foyer.</b>	<b>CD</b>
Je ne bénéficie d'aucune prestation ni d'allocation si <input type="checkbox"/>	J'ai un seul enfant à charge au titre de la CAF (les prestations familiales sont de droits à compter de 2 enfants mineurs) et mes ressources sont supérieures aux seuils de la CAF.	- Le ou les avis d'impositions complet(s) du foyer 2024 sur les revenus 2023 (1 <sup>ère</sup> page et page des ressources avec les parts fiscales). - Livret de famille complet (pages parents et tous enfants). <i>Contrairement aux modalités de calcul des impôts, le foyer monoparental compte comme un couple dans le calcul Rest'O collège ; la case T apparait pour indiquer que le parent élève seul l'enfant.</i>	<b>AI</b>
Je suis fonctionnaire international si <input type="checkbox"/>	Je suis employé(e) par une Organisation Internationale (OI), dotée d'un régime statutaire ou contractuel spécifique, qui peut être propre à chaque OI. Le statut de fonctionnaire international n'a pas de lien avec le statut de la fonction publique française.	<b>Attestation de mon employeur</b> sur laquelle apparaissent les ressources annuelles, ainsi que les noms, prénoms et dates de naissance <b>des membres de mon foyer</b> présents sur le territoire.	<b>FI</b>

\*Je certifie l'exactitude de tous les renseignements portés sur la présente demande (pages 1 et 2), sachant que toute erreur ou omission dans ces renseignements peut entraîner le rejet de ma demande ou le retrait de l'aide.

Date, nom et signature du représentant légal\*  
 ..... / ..... /20.....

**Cadre réservé à l'Administration - Ne pas remplir les cases grisées** DV Oui  Non