QUESTIONNAIRE A REMPLIR PAR LES PARENTS

Date :

Foyer : Mono parental (Père ou Mère seul(e)) ☐ **Bi parental (couple)** ☐

Dans le cas d'une personne vivant seule avec ses enfants ne compléter que par le nom et prénom de la personne ayant les enfants à charge

Nom et prénom des 2 parents ou des 2 tuteurs : Madame _
(Prénom / Nom)

Monsieur _
(Prénom / Nom)

Nom et prénom de l'enfant : _

Adresse : _

_ _

Ecole de : _

Classe de : _ _ _ _ _ _ _

L'enfant mange régulièrement à la cantine (2 jours par semaine minimum) : ☐ **Oui** ☐ **Non**

Nombres de personnes vivant au foyer (parents et enfants compris) : _ _ _ _ _ _ personnes

Montant brut mensuel des ressources (1ère ligne de l'avis d'imposition (montant à diviser par 12)) : _ _ _ _ _ _ _ _ euros

Montant des prestations familiales mensuelles perçues (aide de la C.A.F.) : _ _ _ _ _ _ _ _ euros

A Compléter et Signer impérativement :

Je Soussigné, Madame _____ et/ou Monsieur _____ déclare ne pas bénéficier d'une autre aide (*) du Conseil Général pour les cantines scolaires.

Nom et signature de la mère ou de la tutrice **Nom et signature du père ou du tuteur**

(*) Aides du Conseil Général dont vous ne devez pas bénéficier pour prétendre au fonds social :

- AFID (Aides Financières Individuelles Déconcentrées)

- Aides financières de l'Aide Sociale à l'Enfance (A.S.E.)