



**Mairie**  
2, Place de l'église  
44110 SAINT-AUBIN DES CHATEAUX  
☎ 02.40.28.47.13 ☎ 02.40.28.42.24  
Courriel [mairie@saint-aubin-des-chateaux.fr](mailto:mairie@saint-aubin-des-chateaux.fr)  
Site Internet [www.saint-aubin-des-chateaux.fr](http://www.saint-aubin-des-chateaux.fr)

**Services à l'enfance**  
**Année scolaire 2024-2025**

**Enfant**

Nom : ..... Prénom : .....

Classe : ..... Ecole :  Publique Jean-Pierre TIMBAUD  Privée Sainte Laura MONTROYA

**Quotient familial**

CAF DE LOIRE-ATLANTIQUE Indiquer votre numéro d'allocataire : .....

Sinon : fournir votre attestation de quotient familial.

**Facturation**

Paiement par : o chèque

o prélèvement automatique :

joindre le mandat autorisant le prélèvement **complété et signé** et un **RIB**

o par carte bancaire

à l'adresse : <https://www.saint-aubin-des-chateaux.fr/paiement-en-ligne/>

**Allergies / maladies**

Si l'état de santé de votre enfant nécessite des soins ou des précautions spécifiques au quotidien, vous devez solliciter la mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) auprès de votre médecin traitant ou du médecin scolaire. Le PAI est à renouveler à chaque changement de traitement.

Les services à l'enfance sont distincts de l'école : le PAI doit être en double exemplaires et déposé à la mairie et à l'école. Renseignements au secrétariat de la mairie.

PAI (Projet d'Accueil Individualisé)  Oui, merci de préciser : .....

Non

**Engagement des représentants légaux**

Je soussigné(e)....., responsable légal de l'enfant .....certifie exact les renseignements portés sur cette fiche et sur le dossier d'inscription et avoir pris connaissance et accepté les deux règlements intérieurs des services à l'enfance (restaurant scolaire et accueil périscolaire).

**Responsable légal 1**

Fait à , le

**Responsable légal 2**

Fait à , le

Signature précédée de la mention  
**« lu et approuvé »**

Signature précédée de la mention  
**« lu et approuvé »**