

**FICHE D'INSCRIPTION AUX SERVICES PERISCOLAIRES
MATERNELLE - ANNEE 2022/2023**



ENFANT

Nom : Prénom :

Date de naissance : / / Fille Garçon

Classe fréquentée à la rentrée 2021-2022 :

PS MS GS Enseignant(e) :

RESPONSABLE DE L'ENFANT

Nom et Prénom :
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> :
Adresse :
.....
.....
Commune :
Tél domicile :
Tél portable :
Tél professionnel :
Mail :

Nom et Prénom :
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> :
Adresse :
.....
.....
Commune :
Tél domicile :
Tél portable :
Tél professionnel :
Mail :

FICHE SANITAIRE

Votre enfant présente-t-il des contre-indications à la pratique de certaines activités ? Oui Non

Précisez :

Votre enfant est-il soumis à des restrictions alimentaires prescrites par un médecin ? Oui Non

Précisez :

GARDERIE DU MATIN (de 7h30 à 8h20)

Fréquentation : Mon enfant fréquentera la garderie à partir du jusqu'au

Lundi Mardi Jeudi Vendredi Occasionnellement

CANTINE (de 11h30 à 13h05)

Fréquentation : Mon enfant mangera à la cantine à partir du jusqu'au

Lundi Mardi Jeudi Vendredi Occasionnellement*

Garde alternée :

Père : Semaine paire Semaine impaire Mère : Semaine paire Semaine impaire

**Coupon à remplir à chaque fréquentation*

GARDERIE DU SOIR (de 16h15 à 18h30)

Fréquentation : Mon enfant fréquentera la garderie du soir à partir du jusqu'au

Lundi Mardi Jeudi Vendredi Occasionnellement

De 16h15 à 17h30 De 16h15 à 18h30

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Nom Prénom.....

responsable légal de l'enfant Nom Prénom.....

- autorise mon enfant à participer aux activités périscolaires nécessitant des déplacements qu'ils soient à pied, à vélo ou éventuellement en bus

- autorise l'équipe périscolaire à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant

- m'engage à respecter le règlement des activités périscolaires. Mon enfant respectera ce même règlement ainsi que les règles de vie habituelles de l'école (niveau sonore, déplacements, respect du matériel,...).

J'accepte que mon enfant soit photographié ou filmé dans le cadre des activités périscolaires afin d'illustrer des supports de communication et donne mon consentement à la diffusion de l'image de mon enfant et cela à titre gratuit.

Ces images ne feront en aucun cas l'objet d'une utilisation ou diffusion commerciales. Oui Non

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE OU AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT A LA SORTIE

Nom et prénom :

Téléphone :

A appeler en cas d'urgence Autorisé à prendre l'enfant

Nom et prénom :

Téléphone :

A appeler en cas d'urgence Autorisé à prendre l'enfant

Nom et prénom :

Téléphone :

A appeler en cas d'urgence Autorisé à prendre l'enfant

Si vous êtes intéressé pour régler vos factures par prélèvement automatique, merci de vous rapprocher de la mairie pour obtenir les documents nécessaires.

Date et signature du responsable légal