



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Inscription Périscolaire

ELEVE

Nom : Prénom :

Date de naissance : Sexe F M Classe fréquentée :

PARENTS : situation familiale :

Marié Concubinage Pacsé Séparé Divorcé Célibataire Veuf

N° allocataire CAF obligatoire :

Titre de recettes (facture) à envoyer à cette adresse :

Père Nom : Prénom :

Adresse : CP : Ville :

Téléphone : Portable :

E-mail :

Titre de recettes (facture) à envoyer à cette adresse :

Mère (*) : Nom : Prénom :

Adresse (*) : CP : Ville :

Téléphone (*) : Portable :

E-mail (*) :

() À remplir si différent du père*

 **En cas de garde alternée** : Semaines paires : Père Mère Semaines impaires : Père Mère

Choix concerné par le dossier unique d'Inscription périscolaire :

Temps d'Activités Périscolaires (TAP)

Restauration scolaire

Garderie périscolaire

Fréquentation prévisionnelle du restaurant scolaire et de la garderie périscolaire :

Restauration : occasionnelle lundi mardi jeudi vendredi

Garderie du matin (7h30-8h35) : occasionnelle lundi mardi jeudi vendredi

Garderie du soir (16h30-18h30) : occasionnelle lundi mardi jeudi vendredi

À compléter impérativement : les personnes autorisées à prendre en charge l'enfant (5 personnes maximum et ce à l'exclusion de tout mineur sauf décharge expresse des parents). Il est recommandé de présenter ces personnes au préalable. L'enfant sera remis à la personne désignée sur présentation obligatoire d'une pièce d'identité. Il est vivement conseillé de prévenir les agents de la Mairie par téléphone en cas d'imprévu. Le représentant légal assume la pleine et entière responsabilité de cette demande et décharge la Mairie de toute responsabilité en cas de problème survenant après la sortie de l'enfant.

Personne 1 : Nom:..... Prénom :.....
Téléphone Fixe:..... Téléphone Portable:.....
Lien avec l'enfant :

Ami Assistante maternelle Grands-Parents Autre, précisez :.....

Personne 2 : Nom:..... Prénom :.....
Téléphone Fixe:..... Téléphone Portable:.....
Lien avec l'enfant :

Ami Assistante maternelle Grands-Parents Autre, précisez :.....

Personne 3 : Nom:..... Prénom :.....
Téléphone Fixe:..... Téléphone Portable:.....
Lien avec l'enfant :

Ami Assistante maternelle Grands-Parents Autre, précisez :.....

Personne 4 : Nom:..... Prénom :.....
Téléphone Fixe:..... Téléphone Portable:.....
Lien avec l'enfant :

Ami Assistante maternelle Grands-Parents Autre, précisez :.....

Personne 5 : Nom:..... Prénom :.....
Téléphone Fixe:..... Téléphone Portable:.....
Lien avec l'enfant :

Ami Assistante maternelle Grands-Parents Autre, précisez :.....

Autorisation de la publication de l'image de mon enfant :

Je soussigné(e), Représentant légal de l'enfant :

.....
Autorise la Mairie de Plassac à publier et utiliser les photos, les films et les enregistrements audio sur lesquelles figurent mon enfant qui seraient prises dans le cadre des activités périscolaires. Celles-ci pourront être reproduites par la mairie en partie ou en totalité sur tout support (Internet, supports municipaux) sans que cela occasionne une demande ultérieure de rémunération de ma part :

Oui

Non

Assurance : l'enfant doit être couvert par une assurance responsabilité civile individuelle accident corporel.

L'enfant :.....

Compagnie d'assurance :.....

N° de contrat :.....

Toute modification d'adresse, de téléphone ou de situation familiale survenant durant l'année scolaire doit être obligatoirement signalée à la Mairie.

Fait à :..... Le :.....

Signature obligatoire du père :

Signature obligatoire de la mère :

Autre responsable :