



## FICHE INSCRIPTION

- CANTINE  
 PERISCOLAIRE

ANNEE 2021 – 2022

Merci de bien vouloir compléter la fiche annexe

### Cadre à remplir par la Mairie

- Attestation de l'employeur du père   
 Attestation de l'employeur de la mère   
 Règlement   
 Charte

### ENFANT

NOM : .....

PRENOM : .....

Sexe : F OU G \* : CLASSE : .....

Date de naissance : ..... Lieu de Naissance : .....

DOMICILE : .....

### PERE

### MERE

RESPONSABLE LEGAL*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NOM	.....	.....
PRENOM	.....	.....
Date de naissance	.....	.....
ADRESSE	.....	.....
	.....	.....
TRAVAILLE *	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
PROFESSION :	.....	.....
TELEPHONE DOMICILE :	.....	.....
TELEPHONE TRAVAIL :	.....	.....
PORTABLE :	.....	.....
e-mail :	.....	.....

*\*cochez la ou les cases correspondantes*

ASSURANCE :

Nom de la compagnie ..... N° de POLICE : .....

**Joindre l'attestation d'assurance scolaire et extrascolaire**

N° d'Allocataire CAF : .....

Problèmes particuliers de santé que vous souhaitez signaler (allergies, régime alimentaire, etc...) :

-----  
-----  
-----  
-----

L'enfant bénéficie-t-il d'un PAI \* (Projet d'Accueil Individualisé) ? OUI  NON

*\*cochez la ou les cases correspondantes*

**PROCURATION PARENTALE**

Je soussigné(e), Monsieur et/ou Madame -----

Autorise (la ou les) personne(s) suivante (s) à venir chercher mon (mes) enfant(s)

Personnes autorisées	1 personne	2 <sup>ème</sup> personne	3 <sup>-ème</sup> personne	4 <sup>ème</sup> personne
Noms				
Prénom				
Téléphone				
Portable				
Adresse :				

**AUTORISATIONS**

Je soussigné(e), Monsieur et/ou Madame -----

- Avoir pris connaissance et accepte le règlement intérieur
- Autorise le responsable à prendre toutes mesures de soins et d'hospitalisation en cas d'urgence

Oui  Non

Procédure : -----

Autorise  N'autorise pas  \* mon enfant à partir seul du : PERI : le soir à . . . . h . . . . (à préciser).

Droit à l'image :

Autorise  N'autorise pas  \* mon enfant à être photographié.

Droit Réseaux Sociaux :

Autorise  N'autorise pas  \* mon enfant à être sur les réseaux sociaux.

Fait à..... le .....

Signature du ou des responsables légaux