

ECOLE : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_

**INSCRIPTION PERISCOLAIRE**  
**RESTAURANT – GARDERIE - TRANSPORT SCOLAIRE**

Année scolaire 2019/2020

**ENFANT**Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ F  M 

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Enfant vivant chez :  Parents  Père  Mère  Garde alternée  Famille d'accueil

Santé :

 Asthme (Préciser) : \_\_\_\_\_ Allergie Alimentaire (Préciser) : \_\_\_\_\_ Allergie Médicamenteuse (Préciser) : \_\_\_\_\_

Médecin traitant : \_\_\_\_\_ Tel : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

**FAMILLE** N° Allocataire : \_\_\_\_\_**PERE – Responsable légal** Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Adresse Mail : \_\_\_\_\_ ☎ : \_\_\_\_\_

**MERE - Responsable légal** Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse (si différente du Père) : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Adresse Mail : \_\_\_\_\_ ☎ : \_\_\_\_\_

**FAMILLE D'ACCUEIL** Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Adresse Mail : \_\_\_\_\_ ☎ : \_\_\_\_\_

**Mail à utiliser pour la création du compte sur le portail famille** (gestion par la famille des réservations et annulations aux services) : \_\_\_\_\_**Adresse de facturation** : \_\_\_\_\_



☞ **Inscription au SERVICE ACCUEIL-GARDERIE de l'école :**  OUI  NON

<input type="checkbox"/> <b>FORMULE REGULIERE</b>	<b>MATIN (à partir de 7h30)</b>	<b>SOIR (jusque 18h30)</b>	<b>Mon enfant a 6 ans ou plus, je l'autorise à rentrer seul à mon domicile :</b> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
	<input type="checkbox"/> lundi <input type="checkbox"/> mardi <input type="checkbox"/> jeudi <input type="checkbox"/> vendredi	<input type="checkbox"/> lundi <input type="checkbox"/> mardi <input type="checkbox"/> jeudi <input type="checkbox"/> vendredi	

<input type="checkbox"/> <b>FORMULE OCCASIONNELLE</b>	Fiche hebdomadaire à compléter et à remettre <b>au plus tard 2 jours</b> ouvrés à l'avance <b>Avant Vendredi 9h pour une inscription le lundi ou mardi suivant</b> <b>Avant Mardi 9h pour une inscription le jeudi ou vendredi suivant</b> En l'absence de fiche hebdomadaire, l'enfant ne sera accepté que dans la limite des places disponibles.
---	--

☞ **Inscription au SERVICE RESTAURANT SCOLAIRE :**  OUI  NON

**En cas d'allergie(s) ou de handicap**, l'inscription de votre enfant ne sera validée qu'après mise en place d'un **PAI** (Plan d'Accueil Individualisé)

**En cas d'intolérance alimentaire**, la famille devra adresser un **certificat médical** indiquant les aliments à éviter.

<input type="checkbox"/> <b>FORMULE REGULIERE</b>	<input type="checkbox"/> <b>4 jours</b>	<input type="checkbox"/> <b>3 jours</b>	<input type="checkbox"/> <b>2 jours</b>	<input type="checkbox"/> <b>1 jour</b>
		<input type="checkbox"/> lundi <input type="checkbox"/> mardi <input type="checkbox"/> jeudi <input type="checkbox"/> vendredi	<input type="checkbox"/> lundi <input type="checkbox"/> mardi <input type="checkbox"/> jeudi <input type="checkbox"/> vendredi	<input type="checkbox"/> lundi <input type="checkbox"/> mardi <input type="checkbox"/> jeudi <input type="checkbox"/> vendredi

<input type="checkbox"/> <b>FORMULE OCCASIONNELLE</b>	Fiche hebdomadaire à compléter et à remettre <b>au plus tard 2 jours</b> ouvrés à l'avance <b>Avant Vendredi 9h pour une inscription le lundi ou mardi suivant</b> <b>Avant Mardi 9h pour une inscription le jeudi ou vendredi suivant</b>
---	--

Pour les annulations hors délai, **le service sera facturé.**

Pour les réservations hors délai, l'enfant ne sera accepté que dans la limite des places disponibles et **une majoration de 2€** sera appliquée au tarif normal.

☞ **Inscription au SERVICE TRANSPORT :**  OUI  NON

Les demandes de titre de transport doivent être faites directement sur le site du Département de la Meuse, service transport scolaire.

Nom de la commune où l'enfant montera dans le bus le matin : \_\_\_\_\_

Nom de la commune où l'enfant descendra du bus le soir : \_\_\_\_\_

Un adulte habilité doit obligatoirement être présent lors de l'arrivée du véhicule de transport scolaire pour les élèves de **moins de 6 ans**.



### **🔑 DATE ET SIGNATURE(S) :**

**Je déclare avoir pris connaissance et respecter le règlement intérieur des services restauration, garderie et transport scolaire. Je m'engage à informer mon enfant des dispositions qu'il contient. J'autorise le responsable des services à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident grave (médecin, transport à l'hôpital).**

Lu et approuvé,

Signature(s) :

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

### **AUTORISATION PARENTALE**

Merci de compléter le tableau ci-dessous en complétant les coordonnées des personnes et en cochant les autorisations que vous lui octroyez.

**Attention, pour les enfants âgés de moins de 6 ans, les personnes désignées doivent être majeures et pouvoir justifier de leur identité quand elles se présenteront.**

Coordonnées des personnes	Venir chercher l'enfant en cas d'urgence	Venir chercher l'enfant à la garderie	Venir chercher l'enfant à la descente du bus
NOM/PRENOM : Lien de parenté : TEL (portable et fixe) :			
NOM/PRENOM : Lien de parenté : TEL (portable et fixe) :			
NOM/PRENOM : Lien de parenté : TEL (portable et fixe) :			
NOM/PRENOM : Lien de parenté : TEL (portable et fixe) :			
NOM/PRENOM : Lien de parenté : TEL (portable et fixe) :			

**RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS** (port de lunettes, de lentilles, prothèses auditives, dentaires etc... à préciser) :