ECOLE : _____

Classe : _____

INSCRIPTION PERISCOLAIRE

RESTAURANT – ACCUEIL MATIN/SOIR – TRANSPORT SCOLAIRE

Année scolaire 2026/2027

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) : _____

☐ Intolérance Alimentaire (Préciser) : _____

☐ Allergie Médicamenteuse (Préciser) : _____

☐ Traitement en temps scolaire ou périscolaire (Préciser) : _____

PAI existant : ☐ OUI ☐ NON

Régime alimentaire : Végétarien ☐ / Sans porc ☐ / Sans poisson ☐

Médecin traitant : _____ Tel : _____

Adresse : _____

FAMILLE

PARENT 1 (ou responsable légal) : Personne pour laquelle le mail renseigné servira à la création et à l'accès au compte portail famille (gestion des réservations et annulations aux services) et dont les coordonnées seront utilisées pour la facturation

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Adresse Mail : _____ ☎ : _____

Profession : _____ Lien de parenté avec l'enfant : _____

PARENT 2 (ou adulte responsable ou famille d'accueil)

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Adresse (si différente du Parent 1) _____

Code postal : _____ Ville : _____

Adresse Mail : _____ ☎ : _____

Profession : _____ Lien de parenté avec l'enfant : _____

Communauté de communes Portes de Meuse

☞ Inscription au SERVICE ACCUEIL DU MATIN ET DU SOIR de l'école :

☐ FORMULE REGULIERE	MATIN (à partir de 7h30)	SOIR (jusque 18h30)	Mon enfant a 6 ans ou plus, je l'autorise à rentrer seul à mon domicile :
	☐ lundi ☐ mardi ☐ jeudi ☐ vendredi	☐ lundi ☐ mardi ☐ jeudi ☐ vendredi	☐ OUI ☐ NON

☐ FORMULE OCCASIONNELLE	Réservation à effectuer sur le portail famille avant 9h, un jour ouvré avant la date souhaitée (si ce jour est férié, réservation à effectuer avant 9h le dernier jour d'école) **Passé ce délai, réservation sous réserve de places disponibles à transmettre à periscolaire@portesdemeuse.fr**.

En cas de présence ou d'absence hors délai non signalée, une majoration de 1€ sera appliquée sur la journée.
Tout départ après 18h30 entrainera une majoration de 2€ sur la journée.

☞ Inscription au SERVICE RESTAURANT SCOLAIRE : ☐ OUI ☐ NON

En cas de problèmes de santé indiqués au recto , l'inscription de votre enfant ne sera validée qu'après contact avec la responsable de la restauration scolaire et la mise en place d'un **PAI** (Plan d'Accueil Individualisé) ou l'envoi de documents complémentaires demandés par celle-ci.

☐ FORMULE REGULIERE	☐ à la semaine (4 jours)	☐ 3 jours/semaine	☐ 2 jours/semaine	☐ 1 jour/semaine
		☐ lundi ☐ mardi ☐ jeudi ☐ vendredi	☐ lundi ☐ mardi ☐ jeudi ☐ vendredi	☐ lundi ☐ mardi ☐ jeudi ☐ vendredi

☐ FORMULE OCCASIONNELLE	Réservation à effectuer sur le portail famille avant 9h, un jour ouvré avant la date souhaitée (si ce jour est férié, réservation à effectuer avant 9h le dernier jour d'école) **Passé ce délai, réservation possible en hors délai sous réserve de places disponibles à transmettre à periscolaire@portesdemeuse.fr** .

Pour les annulations hors délai, **le service sera facturé.**
Pour les réservations hors délai, l'enfant sera accepté 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 (FLUO55).

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**.*

Communauté
de communes
Portes de Meuse

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 autorisées à venir chercher l'enfant ou à contacter si jamais les parents 1 et 2 ne sont pas disponibles et joignables par téléphone	**en cas d'urgence**	**à la garderie**	**à la descente du bus**
NOM/PRENOM : Lien de parenté : TEL :			
NOM/PRENOM : Lien de parenté : TEL :			
NOM/PRENOM : Lien de parenté : TEL :			
NOM/PRENOM : Lien de parenté : TEL :			
Personne interdite à récupérer mon enfant - fournir un justificatif (jugement du tribunal s'il s'agit du père ou de la mère)			
NOM/PRENOM : Lien de parenté :			

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

……

☞ **DATE ET SIGNATURE(S) :**

Je déclare avoir pris connaissance et respecter le règlement intérieur des services restauration, accueils matin/soir 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).
J'autorise la Codecom des Portes de Meuse à prendre des photos dans le cadre des activités périscolaires et à utiliser les clichés sur lesquels mon enfant pourrait apparaître pour des supports de communication.

Lu et approuvé, *Signature(s) :*

Fait à _____ *le* _____