

FICHE INSCRIPTION

ENFANT

NOM ET PRÉNOM _____

DATE DE NAISSANCE

JOUR / MOIS / ANNÉE

SEXE Fille Garçon _____ CLASSE _____

L'ENFANT BÉNÉFICIE D'UN PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ Oui (merci de le joindre) Non

ADRESSE _____

À NOTER

Le choix du forfait ne pourra être modifié qu'à la fin de chaque mois par mail au service périscolaire, de même que toute absence devra être signalée 48h avant 7h45 pour donner droit à déduction ou sur justificatif médical.



Ces informations devront également être saisies par les parents sur le portail famille au plus tard avant le 14/08/2026.

SERVICES

FRÉQUENCE

Lundi Mardi Jeudi Vendredi Occasionnel

Restauration scolaire
Débute le :

Périscolaire du matin
Débute le :

Périscolaire du soir
Débute le :

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

RÉGIME ALIMENTAIRE Sans viande Sans porc Autre (préciser): _____

ALLERGIE : _____

NOM ET COORDONNÉES DU MÉDECIN TRAITANT

TÉLÉPHONE _____

AUTORISATIONS

SOINS ET INTERVENTIONS CHIRURGICALES Oui Non

Autorise le personnel d'encadrement, en cas d'urgence, à toute intervention, soins ou hospitalisation pour mon enfant

DROIT À L'IMAGE Oui Non

J'autorise mon enfant à être photographié ou filmé et que ces images puissent être diffusées par la commune, dans le cadre légal de droit à l'image sur l'ensemble de l'année scolaire.

DÉPLACEMENT Oui Non

J'autorise mon enfant à se déplacer en dehors de l'école pour les activités périscolaires, sous la responsabilité des animateurs.

SIGNATURES