



Fiche d'inscription aux services :
Restaurant scolaire
Accueil Périscolaire
TAP
Au Groupe scolaire des Embruns



RENSEIGNEMENTS INDIVIDUELS

NOM : Prénom : Classe :

DATE et LIEU de NAISSANCE : .../.../... à CP :

Adresse : - 22 -

NOM du MEDECIN Traitant : ☎ : 0.../.../.../.../.../...

RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

NOM du PERE : Prénom :

Adresse : - 22 -

☎ Dom : 0.../.../.../.../.../... Portable : 0.../.../.../.../.../... Travail .../.../.../.../.../...

NOM de la MERE : Prénom :

Adresse : - 22 -

☎ Dom : 0.../.../.../.../.../... Portable : 0.../.../.../.../.../... Travail .../.../.../.../.../...

RESPONSABLE LEGAL : PERE MERE Autre :

N° de Sécurité Sociale : .../.../.../.../.../... Clé :

PAYEUR : PERE MERE Autre :

N° Allocataire CAF : ou N° Allocataire MSA :

Quotient Familial : € (attestation à fournir pour bénéficier du tarif réduit Quinocéen, 1 seule /famille !)

Assurance Responsabilité Civile extrascolaire (attestation à fournir)

Assureur : N° du contrat :

PERSONNES à JOINDRE en cas d'URGENCE :

en 1^{er}, NOM : Prénom : ☎ : 0.../.../.../.../.../...

Lien de parenté :

en 2^e, NOM : Prénom : ☎ : 0.../.../.../.../.../...

Lien de parenté :

en 3^e, NOM : Prénom : ☎ : 0.../.../.../.../.../...

Lien de parenté :

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e), Mme, Mr....., responsable légal de

- inscris mon enfant au Restaurant Scolaire

Il y sera habituellement :

Le : Lundi Mardi Jeudi Vendredi

- inscris mon enfant à l'Accueil Périscolaire

Dès la rentrée de septembre 2016 A partir du/...../201...

Il y sera habituellement :

Le Matin des : Lundi Mardi Jeudi Vendredi
 Dès 7h30 A partir de 7h50 A partir de 8h

Le Mercredi matin : Dès 7h30 A partir de 7h50 A partir de 8h 8h30

Le Mercredi midi : De 12h à 12h15 De 12h à 12h30 12h à 12h45

Le Soir des : Lundi Mardi Jeudi Vendredi
Jusqu'à 17h (goûter) 17h30 18h 18h30

Le Mercredi après-midi :

Il y sera : Occasionnellement Régulièrement

- inscris mon enfant aux Temps d'Activités Périscolaires (TAP)

Dès la rentrée de septembre 2016 A partir du/...../201...

Et pour les **périodes suivantes** (de vacances à vacances) :

Sept-octobre Nov-décembre Janvier-février Février-avril Avril-juillet

Il y sera régulièrement de **15h30 à 16h30**, pour les **Maternels**

Les Lundi a-midi Mardi a-midi Vendredi a-midi

Il y sera régulièrement de **15h à 16h30**, pour les **Elémentaires**

Les Mardi a-midi Vendredi a-midi

- m'engage à respecter les conditions d'organisation de ces services, notamment les horaires
- accepte que mon enfant participe aux diverses activités proposées, y compris avec déplacement éventuel à pied ou en transport en commun (minibus, car ou autres)
- autorise le responsable à prendre les mesures nécessaires en cas d'accident et m'engage à assumer les frais (hospitalisation, intervention chirurgicale, médecin, pharmacie...); si possible, souhaite que mon enfant soit conduit : à l'Hôpital..... la Clinique.....
- autorise les personnes majeures suivantes à rechercher mon enfant :

Nom : Prénom : ☎ : 0.../.../.../.../.....

Nom : Prénom : ☎ : 0.../.../.../.../.....

Nom : Prénom : ☎ : 0.../.../.../.../.....

- autorise la diffusion de photos de mon enfant sur des supports de communication utilisés par la Mairie ou la presse régionale OUI NON
- m'engage à régler à réception de la facture mensuelle pour l'Accueil Périscolaire et/ou la Restauration, auprès de la Trésorerie d'Etables / Mer.

Le/...../ 2016,

Signature des responsables légaux