



Année scolaire 2018 / 2019

Nom et prénom de(s) (l')enfant(s):

## FICHE D'INSCRIPTION

### Restauration et accueil périscolaire

A compléter avec précision et à transmettre en Mairie dès RECEPTION et avant le 06 JUILLET 2018

#### FAMILLE

##### Coordonnées de la Mère ou Tutrice

Nom et prénom :

Adresse :

Téléphones : Portable :

Domicile :

Travail :

Mail :

N° allocataire CAF :

(joindre le quotient familial)

##### Coordonnées du Père ou Tuteur

Nom et prénom :

Adresse :

Téléphones : Portable :

Domicile :

Travail :

Mail :

N° allocataire CAF :

(joindre le QF)

##### Autres personnes pouvant récupérer les enfants

NOM et PRENOM :

Tél. :

NOM et PRENOM :

Tél. :

NOM et PRENOM :

Tél. :

Médecin traitant :

Téléphone :

Autorisation d'hospitalisation :  OUI  NON

Si oui, hôpital souhaité :

#### **ASSURANCE**

La famille certifie que les enfants ci-dessous inscrits sont assurés auprès de \_\_\_\_\_  
(nom de la compagnie) en

Individuelle

responsabilité civile

**Dans le cadre des activités périscolaires, votre enfant peut être pris en photo ou filmé, pour une diffusion et publication dans la presse, sur des plaquettes, supports de communication de la mairie, et sur le site internet de la commune.**

Je donne mon autorisation aux conditions ci-dessus

Je ne souhaite pas que mon enfant apparaisse sur ces photos

**AUTORISE MON (MES) ENFANT( S ) :****A PARTICIPER :****A LA RESTAURATION SCOLAIRE :** = OUI = NON**A L'ACCUEIL PERISCOLAIRE :** = OUI = NON

et plus particulièrement :

<b>1er enfant : NOM PRENOM</b>	sexe	Né le	école		Classe
<b>Restauration scolaire</b>	Régulier	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
<b>enfants scolarisés à kermoulin :</b>					
option bilingue :                                  oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Les allergies alimentaires et maladies de la nutrition ou handicaps doivent être signalées ci-dessous					
Nota : L'adhésion au PAI ( protocole d'accueil individualisé) conditionne l'admission à la restauration					
<b>Accueil périscolaire</b>	matin		soir		

<b>2 eme enfant : NOM PRENOM</b>	sexe	Né le	école		Classe
<b>Restauration scolaire</b>	Régulier	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
<b>enfants scolarisés à kermoulin :</b>					
option bilingue :                                  oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Les allergies alimentaires et maladies de la nutrition ou handicaps doivent être signalées ci-dessous					
Nota : L'adhésion au PAI ( protocole d'accueil individualisé) conditionne l'admission à la restauration					
<b>Accueil périscolaire</b>	matin		soir		

<b>3 eme enfant : NOM PRENOM</b>	sexe	Né le	école		Classe
<b>Restauration scolaire</b>	Régulier	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
<b>enfants scolarisés à kermoulin :</b>					
option bilingue :                                  oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>					
Les allergies alimentaires et maladies de la nutrition ou handicaps doivent être signalées ci-dessous					
Nota : L'adhésion au PAI ( protocole d'accueil individualisé) conditionne l'admission à la restauration					
<b>Accueil périscolaire</b>	matin		soir		

Nota : Une fiche complémentaire est disponible pour les familles de 4 enfants ou plus

**CERTIFIE** avoir reçu et lu un exemplaire du “ Règlement des temps périscolaires ” et m’engage à en respecter les termes.

Vu la Mairie

A Moëlan sur Mer, le

2018

Signature du représentant légal (ou de la famille d’accueil )