



FICHE INSCRIPTION PERISCOLAIRE
ANNEE SCOLAIRE 2024/2025

RENSEIGNEMENT DE L'ENFANT

Sexe : Féminin Masculin Classe à la rentrée (Monolingue/Bilingue):

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu de Naissance :

Adresse :

Code Postale : Ville :

Régime Alimentaire : Classique Sans viande

Enfant en situation de handicap : Oui Non

RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT

	PERE	MERE
NOM		
PRENOM		
DATE DE NAISSANCE		
ADRESSE		
TEL. PORTABLE		
ADRESSE MAIL		
PROFESSION		
EMPLOYEUR		
TEL. PROFESSIONNEL		

N° de sécurité sociale : Organisme :

N° d'allocataire CAF

Régime général CAF, CMSA, fonctionnaire, autre à préciser :

Situation familiale : Marié Séparé Monoparentale Garde alternée

PERSONNES AUTORISEES A CHERCHER L'ENFANT

Père Mère

Autre(s)

1. Nom : Prénom :

Adresse : Qualité :

Tél. :

2. Nom : Prénom :
Adresse : Qualité :
Tél. :

3. Nom : Prénom :
Adresse : Qualité :
Tél. :

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom : Prénom :
Adresse : Tél :

Nom : Prénom :
Adresse : Tél :

FREQUENTATION DE VOTRE ENFANT

Restauration / Pause Méridienne		Accueil du soir		Atelier(s) du Mercredi	
Lundi <input type="checkbox"/>	Mardi <input type="checkbox"/>	16h / 17h Lundi <input type="checkbox"/>	16h / 18h15 Lundi <input type="checkbox"/>	Journée (8h / 18h) <input type="checkbox"/>	
Jeudi <input type="checkbox"/>	Vendredi <input type="checkbox"/>	Mardi <input type="checkbox"/>	Mardi <input type="checkbox"/>	Matin 8h / 12h <input type="checkbox"/>	Matin (avec repas) 8h / 14h <input type="checkbox"/>
		Jeudi <input type="checkbox"/>	Jeudi <input type="checkbox"/>	Aprem 14h / 18h <input type="checkbox"/>	Aprem (avec repas) 12h / 18h <input type="checkbox"/>
		Vendredi <input type="checkbox"/>	Vendredi <input type="checkbox"/>	9h30 / 11h30 <input type="checkbox"/>	14h30 16h30 <input type="checkbox"/>
Occasionnel <input type="checkbox"/>		Occasionnel <input type="checkbox"/>		Occasionnel <input type="checkbox"/>	
Planning <input type="checkbox"/>		Planning <input type="checkbox"/>		Planning <input type="checkbox"/>	
(Horaires de travail variable)		(Horaires de travail variable)		(Horaires de travail variable)	

Attention : Merci de cocher les plages horaires souhaitées de façon claire et précise. Ne mentionnez que les jours de fréquentation dont vous êtes sûres d'utiliser.

ENGAGEMENT DU OU DES RESPONSABLES LEGAUX

- Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche
- J'ai transmis une copie du dernier avis d'imposition du foyer pour le calcul de mes tarifs
- J'ai transmis une attestation de mon employeur ou une copie de ma dernière fiche de paie
- J'ai transmis la fiche sanitaire dûment remplie avec la photocopie des vaccins
- Je m'engage à transmettre une attestation d'assurance couvrant les activités extrascolaires (Responsabilité civile et individuelle accident)
- Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'inscription pour l'année 2022/2023
- Je certifie avoir pris connaissance du Règlement Intérieur 2022/2023 et m'engage à le respecter
- J'autorise mon enfant à participer à toutes les sorties proposées par le périscolaire « Le Cabanon » d'Uffholtz Oui Non
- J'autorise mon enfant à être filmé ou photographié (ces photos ou films pourront être utilisés pour des articles de presse et seront tenus à la disposition des parents) Oui Non
- J'autorise mon enfant à rentrer seul (concerne uniquement les enfants des classes de CM1/CM2. Un document devra être rempli auprès du directeur.) Oui Non
- J'accepte d'être contacté par mail

Le :

Signature(s) :