



**Année scolaire 2024/2025**  
**FICHE DE RENSEIGNEMENTS PÉRISCOLAIRE**

**1 – ENFANT**

Nom : ..... Prénom : ..... Classe : .....  
Date de naissance : ...../...../..... Sexe :  F  M

**2 – REPRESENTANT LEGAUX**

**Père**

Famille d'Accueil

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
.....CP / Ville .....  
Employeur : ..... Numéro sécurité social : .....  
Téléphone : Domicile : ...../...../...../...../..... Portable : ...../...../...../...../..... Travail : ...../...../...../...../.....  
Mail : .....

**Mère**

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
.....CP / Ville .....  
Employeur : ..... Numéro sécurité social : .....  
Téléphone : Domicile : ...../...../...../...../..... Portable : ...../...../...../...../..... Travail : ...../...../...../...../.....  
Mail : .....

**3 – PERSONNES AUTRES QUE LES RESPONSABLES LEGAUX A JOINDRE OU AUTORISEES A REPRENDRE**

**L'ENFANT** (à remplir obligatoirement) – Les frères et sœurs doivent être mentionnés.

Nom / Prénom : ..... Lien de parenté .....  
Téléphone : ..... Portable : .....  
 à venir récupérer  à prévenir en cas d'urgence

Nom / Prénom : ..... Lien de parenté .....  
Téléphone : ..... Portable : .....  
 à venir récupérer  à prévenir en cas d'urgence

Nom / Prénom : ..... Lien de parenté .....  
Téléphone : ..... Portable : .....  
 à venir récupérer  à prévenir en cas d'urgence

Nom / Prénom : ..... Lien de parenté .....  
Téléphone : ..... Portable : .....  
 à venir récupérer  à prévenir en cas d'urgence

**4 – ACTIVITE PERISCOLAIRE**

**Restauration**

Toute l'année scolaire, tous les jours

**OU**  Toute l'année, Un ou plusieurs jours de la semaine :

Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

Régime spécifique : .....

Allergie alimentaires (aliment non remplacé à la cantine) .....

Joindre Justificatif médical circonstancié.

**Garderie**  Matin  Midi  Soir

**Bus**  Matin  Soir

### **Responsable paiement cantine :**

Nom et prénom de l'allocataire CAF / MSA / autre régime : .....

N° allocataire : .....

### **Autorisations parentales**

Je soussigné(e)s .....

Autorise le personnel de service de surveillance à prendre toutes les mesures d'urgence (hospitalisation, soin, etc.) nécessaires pour le bien de mon enfant.

Autorise la participation de mon enfant aux sorties dans le village.

Accepte que mon enfant soit filmé ou photographié et que les animateurs utilisent les documents dans un but non lucratif et public.

Accepte que les photographies soient utilisées par le service communication de la mairie (bulletin municipal, site internet de la mairie, presse locale).

La signature apposée à la fin de ce document atteste de l'acceptation des autorisations cochées

### **5 – Document à fournir **obligatoirement****

Attestation d'assurance scolaire 2024/2025 pour pouvoir assister activités périscolaires

Attestation quotient familial CAF / MSA ou autre régime ou Dernier Avis d'impôt sur les revenus (pour le calcul du tarif de la cantine)

#### Cas pour une nouvelle inscription à l'école :

Carte d'identité du (des) responsable(s) légal (aux)

Livret de famille

Pour le prélèvement automatique :  MANDAT SEPA (ci-joint)  RIB

### **6 – Règlement intérieur**

Je soussigné(e)s .....

Confirme avoir lu et pris connaissance du règlement intérieur de l'année 2023/2024

La signature apposée à la fin de ce document atteste de l'acceptation du règlement intérieur

### **7 – Signatures**

Je soussigné(e)s .....atteste que les informations ci-dessus sont exacts.

Le...../2024 à .....

Signature(s)

