

TOUS LES DOSSIERS DEPOSES APRES LE 01/07 NE SERONT PAS PRIS EN COMPTE POUR UNE INSCRIPTION A LA CANTINE DU 01/09 AU 04/09/2020



Fiche **obligatoire** pour l'inscription **AU PERSICOLAIRE**
DOSSIER INCOMPLET => ENFANT NON INSCRIT

NOM – PRENOM(S) de L'ENFANT / Sexe M F
Date de naissance Lieu de naissance (ville et code postal)
Classe (à la rentrée) ECOLE
FRERES / SŒURS : Oui Non Si oui, dans quelle école

REPRESENTANT LEGAL 1 → **Autorité parentale** Oui Non

Nom d'usage Prénom
Nom de naissance Père – Mère – Autre, précisez
Adresse
Tel domicile..... Tel portable.....
MAIL (en majuscule)
Tel travail Nom de l'employeur

REPRESENTANT LEGAL 2 → **Autorité parentale** Oui Non

Nom d'usage Prénom
Nom de naissance Père – Mère – Autre, précisez
Adresse
Tel domicile..... Tel portable.....
MAIL (en majuscule)
Tel travail Nom de l'employeur

SITUATION FAMILIALE

Marié Pacsé Vie maritale Divorcé* Séparé* Célibataire Veuf(ve)

* En cas de séparation ou divorce : l'enfant **est-il en garde alternée ?** Oui Non

* **Fournir les justificatifs**

→ Précisez l'adresse d'habitation de l'enfant

→ Précisez le parent qui a la garde et le parent « payeur » pour la cantine.....

Conformément à la loi, « les parents, même séparés, sont supposés exercer conjointement l'autorité parentale, sauf mention contraire du signataire de la présente demande, décisions judiciaires à l'appui. Lorsque l'un des deux parents ne fait pas partie du foyer où vit l'enfant, il garde des droits sur l'enfant. » **En cas de droit de garde restreint la restriction devra être exprimée et justifiée par la copie du jugement.**

FREQUENTATION DES TEMPS PERISCOLAIRES

1) **Restaurant scolaire :**

Lundi Mardi Jeudi Vendredi Occasionnellement Jamais

Pour la facturation cantine, j'accepte le tarif maximum car je ne souhaite pas fournir le justificatif de QF : **Oui** **Non**

2) **Accueil périscolaire de 16h30 à 17h 30 :** (En cas de changement de planning, veuillez en référer au responsable périscolaire)

Lundi Mardi Jeudi Vendredi Jamais

3) à 17h30, mon enfant est inscrit au CPNG OUI NON

PERSONNES A APPELER EN CAS D'ABSENCE DES PARENTS et/ou PERSONNES AUTORISÉES A RÉCUPÉRER L'ENFANT

Personne 1 Nom Prénom **A appeler en cas d'urgence**
Tel domicile Tel portable..... **Autorisé à récupérer l'enfant**
Lien avec l'enfant : Grand-parent Assistante maternelle Frère ou sœur Autre, précisez

Personne 2 Nom Prénom **A appeler en cas d'urgence**
Tel domicile Tel portable..... **Autorisé à récupérer l'enfant**
Lien avec l'enfant : Grand-parent Assistante maternelle Frère ou sœur Autre, précisez

➔ **En cas de retard, même minime, les lundi, mardi, jeudi et vendredi à 17h30**, et pour des raisons de sécurité, mon enfant sera automatiquement pris en charge par le CPNG après 17h30 (accueil de loisirs dans l'école de 17h30 à 18h30). Dans ce cas, **je m'engage** à payer le forfait dû auprès du CPNG.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Mon enfant fait l'objet d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) : Oui Non À élaborer
En cas de PAI (ou PAI à élaborer), pour quel problème médical

AUTORISATIONS ET ATTESTATIONS



Je soussigné(e) Nom et prénom

- autorise mon enfant à être photographié et/ou filmé dans le cadre des activités scolaires et périscolaires **Oui** **Non**
- atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements complétés et **avoir fourni les justificatifs demandés**, certifiant être titulaire de l'autorité parentale nécessaire à l'établissement de la présente demande et effectuer la démarche en accord avec le parent non signataire (art. L372-2 du code civil)
- reconnais **avoir pris connaissance des deux règlements intérieurs** relatifs aux temps périscolaires (règlement de la restauration scolaire et règlement de l'accueil à 16h30), déclare approuver son contenu et m'engage à m'y conformer.
- autorise le personnel municipal à prendre, sur avis médical en cas de maladie ou d'accident de mon enfant, toutes les mesures d'urgence y compris l'éventuelle hospitalisation,
- **m'engage à prévenir le service scolaire de la mairie et l'école de tout changement éventuel** (adresse, situation familiale, problème de santé, jours de fréquentation)
- J'atteste que mon enfant est garanti par une **assurance** « responsabilité civile et individuelle accidents » souscrite pour les accidents qu'il pourrait causer sur le temps périscolaire. -> **Fournir le justificatif d'attestation d'assurance**

Date :

- **Signature représentant légale 1** :

- **Signature représentant légale 2** :

*L'utilisateur qui emploie un faux nom ou un faux état civil dans un acte public ou administratif destiné à l'autorité publique, qui produit une attestation ou un certificat falsifié, encourt les peines prévues aux articles L433-19 et L441-7 du code pénal.
Si ces manœuvres ont pour objet de conduire ou ont conduit à l'attribution d'un droit usurpé, les peines encourues sont celles prévues aux articles L 313-1 et L 313-3 pour escroquerie ou tentative d'escroquerie.
Conformément à la loi relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel, les droits d'accès, de modification ou de suppression peut s'exercer auprès du service scolaire.
Les informations ci-dessus recueillies font l'objet d'un traitement informatique déclaré et peuvent être transmises aux partenaires de la ville dans le cadre de la gestion des activités.*