

ENFANT - NOM : PRENOM :
 Date de Naissance Ecole Fréquentée : Niveau (2019 - 2020)

PARENTS (Responsable Légal) :
 Facturation adressée au responsable légal de l'enfant.

TARIFICATION : Avis d'imposition du foyer (les 2)
 Quotient familial (CAF ou MSA) - Numéro allocataire :
Fournir les ressources du foyer (quotient familial ou les 2 avis d'imposition de l'année en cours) accompagnées de cette fiche d'inscription sinon TARIF MAXIMUM APPLIQUE.

Pour les gardes alternées (semaines paires/impaires) remplir 2 dossiers

	PERE	MERE
NOM Prénom		
Adresse		
Téléphone personnel		
Téléphone professionnel		
Adresse mail		
En cas d'absence des parents, nom et téléphone des personnes autorisées à venir chercher l'enfant :		

1- * **Inscription REGULIERE** (veuillez remplir le tableau ci-dessous) *Cocher la case 1, 2 ou 3

Mon enfant viendra le :	MATIN 7h - 8h15	MIDI 11h30 - 13h30	SOIR 16h30 - 18h
LUNDI			
MARDI			
JEUDI			
VENDREDI			

2- * **PLANNING AU MOIS**

3- * **Inscription OCCASIONNELLE** Tel mairie du lundi au mercredi pour la semaine suivante (04 74 29 00 80)

► Pour les enfants scolarisés en primaire (les enfants scolarisés à l'école maternelle ne sont pas autorisés à partir seuls)
 J'autorise mon enfant à sortir non accompagné à 18 heures : Oui Non Autre horaire :

► Médecin traitant : Téléphone :/...../...../...../.....

Tout traitement médical ne sera donné que sur présentation d'un certificat médical

Aucune manipulation (gouttes ophtalmologiques, auriculaires...) ne sera effectuée par l'équipe d'encadrement.

OBSERVATIONS A SIGNALER (Allergies, Contre-indications alimentaires, religieuses ...)

Pour toute allergie alimentaire, fournir un certificat médical ou un PAI

Je soussigné(e) (NOM - PRENOM) responsable légal de l'enfant, déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et accepte de m'y conformer.

J'atteste que mon enfant est bien assuré individuellement pour les activités extra-scolaires.

J'autorise les services municipaux (cocher les cases) :

- à faire pratiquer sur mon enfant les soins prescrits par un membre du corps médical.
- à photographier et filmer mon enfant et diffuser son image (Salaise info, site internet ...).
- à utiliser mon adresse mail (communication avec la famille)

SALAISE SUR SANNE le Lu et approuvé Signature