

## FICHE D'INSCRIPTION MERCREDI MATIN – Année scolaire 2025/2026

Chaque mercredi de 9h à 12h

A retourner dans la boîte aux lettres de la mairie ou par mail au format PDF à l'adresse suivante :  
commune.gennes@orange.fr

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE (vos) ENFANT(S)

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

Situation familiale :  Célibataire  Marié  Pacsé  Divorcé

Responsable de l'enfant :  Père  Mère  Tuteur

#### Coordonnées de la Mère :

Nom et Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : .....

Ville : .....

N° de téléphone : .....

Adresse Email : .....

Coordonnée de l'assurance Responsabilité Civile, péri et  
péri extrascolaire :

.....

Numéro d'assurance : .....

#### Coordonnées du Père :

Nom et Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : .....

Ville : .....

N° de téléphone : .....

Adresse Email : .....

Coordonnée de l'assurance Responsabilité Civile,  
extrascolaire :

.....

Numéro d'assurance : .....

### AUTRES RENSEIGNEMENTS

En cas de séparation, le parent n'ayant pas la garde, est-il autorisé à récupérer l'enfant ?  Oui  Non  
J'autorise mon (mes) enfant(s) à quitter seul les ateliers périscolaires à 12h les mercredis  Oui  Non

### DECHARGE MEDICALE

Je soussigné(e)..... autorise les responsables périscolaires de la Commune de Gennes à prendre, le cas échéant, toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de santé de mon (mes) enfant(s) en cas d'accident et de m'en informer.

Signature des Parents