



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DÉPARTEMENT DU PUY-DE-DÔME  
ARRONDISSEMENT DE RIOM

ANNÉE SCOLAIRE :

## FICHE D'INSCRIPTION SERVICES PÉRISCOLAIRES

<b>RESPONSABLE LÉGAL N° 1</b> Sera le contact pour le compte parascol et la facturation.		Autorité parentale : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non					
Nom		Prénom					
Date de naissance		N° SS :					
Tél n°1		Tél n°2					
Adresse							
Mail							
Employeur	Tél professionnel						
Situation familiale	<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Marié	<input type="checkbox"/> Vie maritale	<input type="checkbox"/> Pacsé	<input type="checkbox"/> Divorcé	<input type="checkbox"/> Séparé	<input type="checkbox"/> Veuf/ve

<b>RESPONSABLE LÉGAL N° 2</b>		Autorité parentale : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non					
Nom		Prénom					
Date de naissance		N° SS :					
Tél n°1		Tél n°2					
Adresse							
Mail							
Employeur	Tél professionnel						
Situation familiale	<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Marié	<input type="checkbox"/> Vie maritale	<input type="checkbox"/> Pacsé	<input type="checkbox"/> Divorcé	<input type="checkbox"/> Séparé	<input type="checkbox"/> Veuf/ve

<b>Facturation :</b> Mise en place du prélèvement automatique	<input type="checkbox"/> J'autorise les prélèvements et je fournis un RIB. <input type="checkbox"/> RIB déjà fourni année scolaire précédente.
--	---

<b>PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE (autre que responsable n°1 et 2)</b>			
NOM	PRENOM	LIEN DE PARENTE	TELEPHONE
<b>PERSONNES AUTORISÉES À RÉCUPERER L'ENFANT (autre que responsable n°1 et 2)</b>			
NOM	PRENOM	LIEN DE PARENTE	TELEPHONE

<b>UTILISATION DES SERVICES</b>			
<input type="checkbox"/> Garderie : Pas d'inscription préalable, elle se fait dès l'arrivée de l'enfant le matin ou pris en charge après l'école.			
<input type="checkbox"/> Restaurant scolaire		Réservation des repas sur l'espace famille du site Parascol. Voir règlement intérieur.	
Allergie alimentaire ou intolérance alimentaire donnant lieu à un PAI		<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui : <input type="checkbox"/> Panier repas
			<input type="checkbox"/> autre :

ENFANT - N° 1		Classe	
Nom		Prénoms	
Date de naissance		Lieu de naissance	

ENFANT - N° 2		Classe	
Nom		Prénoms	
Date de naissance		Lieu de naissance	

ENFANT - N° 3		Classe	
Nom		Prénoms	
Date de naissance		Lieu de naissance	

Divers commentaires sur le(s) enfant(s) que les responsables jugent nécessaire de transmettre :

ASSURANCE		DROIT A L'IMAGE	
Nom		<input type="checkbox"/> J'autorise	
N° contrat		<input type="checkbox"/> Je n'autorise pas	
<input checked="" type="checkbox"/> Je certifie avoir souscrit les contrats d'assurances nécessaires pour garantir les dommages subis ( <i>individuelle accident corporel</i> ) ou causés ( <i>responsabilité civile</i> ) par mon enfant sur les temps périscolaires. <b>(joindre une copie de l'attestation)</b>		la prise de photos/vidéos de mon enfant pendant les temps et activités périscolaires et leur diffusion à des fin de promotion (bulletin municipal, site internet, presse locale) étant précisé qu'elles ne seront jamais utilisées dans un contexte qui serait préjudiciable à l'enfant.	

AUTORISATION DE SORTIE			
Mon/mes enfant(s) est/sont autorisé à quitter <b>seul</b> l'école	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	
		<input type="checkbox"/> à 16 h 15	<input type="checkbox"/> après la garderie
N.B. : une décharge de responsabilité devra être remplie dans ces deux cas de figure :			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si un élève quitte l'école pendant la pause méridienne</li> <li>- Si un adulte, autre que les personnes désignées sur la fiche d'inscription, vient chercher l'enfant à la garderie le soir.</li> </ul>			

INFORMATIONS MÉDICALES			
Médecin traitant	Nom	Adresse / Ville	Téléphone
<input type="checkbox"/> J'autorise	En cas d'urgence, le personnel d'encadrement pourra prendre toute mesure nécessaire, y compris l'hospitalisation de mon enfant / de mes enfants.		
<input type="checkbox"/> Je n'autorise pas			

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR	
➤ déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche	
➤ m'engage à signaler tout changement de situation en Mairie,	
➤ certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur des services périscolaires et l'accepte sans réserve.	
RESPONSABLE N°1	RESPONSABLE N°2
Date et signature	Date et signature