

DOSSIER D'INSCRIPTION ACCUEIL PÉRISCOLAIRE DE CÉZAC

- Fiche de renseignement complète
- Règlement intérieur
- Attestation employeur indiquant les jours et horaires travaillés, à demander auprès de son employeur
- Attestation QF
- Photocopie du carnet de santé de l'enfant (vaccins)

À nous rendre COMPLET. Tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte et dans ce cas l'enfant sera REFUSÉ à l'accueil périscolaire.

Pour information, SEULS seront acceptés à l'accueil, les enfants dont les 2 parents travaillent.

ACCUEIL PÉRISCOLAIRE DE CÉZAC
RÈGLEMENT INTÉRIEUR

1. L'accueil périscolaire se situe dans la maison des associations. Il est habilité par la Direction Régionale de la Jeunesse et des sports à accueillir 100 enfants de 3 à 12 ans (40 de moins de 6ans et 60 de plus de 6 ans).
2. L'accueil périscolaire est ouvert de 7h00 à 8h50 et de 16h30 à 19h, les lundi, mardi, jeudi, vendredi (tél : 05.57.68.19.86). les parents s'engagent à respecter ces horaires. **En cas de non-respect de ces horaires, une séance supplémentaire sera facturée.**
3. L'inscription ne sera effective qu'après réception du dossier complet.
4. Le tarif varie en fonction du quotient familial, entre 0,76 et 2 euros la séance. Une facture est adressée aux familles en fin de chaque mois. Un retard de paiement peut entraîner l'exclusion de(s) l'enfant(s).
- 5. Il est rappelé, que seuls les enfants dont les deux parents travaillent (attestations employeur à fournir lors de l'inscription) seront acceptés à l'accueil.**
6. Seules les personnes habilitées sur la fiche d'inscription sont autorisées à récupérer les enfants. Elles doivent être majeures.
7. Le projet pédagogique est à votre disposition. Il vous informe sur l'équipe encadrante, et son organisation.
8. Le personnel n'est pas habilité à garder les enfants malades.
9. Tous parents bénéficiant de l'accueil périscolaire devront se conformer au présent règlement

.....
Madame, Monsieur
a (ont) pris connaissance du présent règlement

Le

SIGNATURES



ACCUEIL PÉRISCOLAIRE CÉZAC

Fiche de renseignements année

Enfant : Prénom :
Né le : à
Sexe : CLASSE :

RESPONSABLE LÉGAL :

M./Mme : Prénom :
Adresse : Commune :
Tél. : Mail :
N°SS/MSA :

Partie réservée à la
mairie :
QF CAF :

PROFESSION DES PARENTS :

Père : Mère :
Portable : Portable :

Autre(s) personne(s) habilitée(s) à venir chercher l'enfant :

Nom : Prénom : Tél. :
Nom : Prénom : Tél. :
Nom : Prénom : Tél. :
Nom : Prénom : Tél. :

INFORMATIONS MÉDICALES :

Médecin : Commune : Tél. :
Vaccins :
Antécédents médicaux (allergies) :

Autorisations de photographe et de diffuser : oui non

En cas d'hospitalisations :

Je soussigné(e) responsable légal de l'enfant
..... déclare exacts les
renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'accueil périscolaire à prendre le cas
échéant toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales, etc.)
rendues nécessaires pour l'état de mon enfant.

Fait à le

Signature

IMPORTANT : Tout dossier incomplet entraînera le refus de l'inscription à l'accueil.