



# Accueil Périscolaire de Port-Mort

## Année scolaire 2024/2025

# Fiche d'inscription #1/2

Responsable légal de l'enfant / des enfants [nommés en page 2]

Père

Mère

Nom

Prénom(s)



Date de naissance

Courriel [sert d'identifiant pour l'accès à votre compte en ligne]

 /  /     


Adresse | N°. Rue

Ville / commune

Code postal

    

Téléphone personnel

Téléphone professionnel

       
       

Situation de famille

Marié(e)

Pacsé(e)

Vie maritale

Séparé(e)

Divorcé(e)

Célibataire

Veuf/Veuve

Sécurité sociale

Caisse | Domiciliation

N°.

Assurance scolaire

Nom | N°.

Mutuelle

Nom | Domiciliation | N°. adhérent

Caisse d'Allocations Familiales

Médecin traitant (facultatif)

N°. allocataire

Nom | Tél.

       
       

## Autorisations & engagement médical

J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités de l'accueil périscolaire y compris les sorties extérieures.

J'autorise que mon enfant soit pris en photo et que celles-ci soient affichées et publiées dans le cadre des activités municipales.

Je m'engage à payer la part des frais de séjour, incombant à la famille, les frais médicaux, d'hospitalisation, et d'opération nécessaire.

Autre parent

Père

Mère

Nom

Prénom



Téléphone personnel

Téléphone professionnel

       
       

Date de naissance [parents séparés uniquement]

Courriel [parents séparés uniquement]

 /  /



# Accueil Périscolaire de Port-Mort

## Année scolaire 2024/2025

# Fiche d'inscription #2/2

Date de la rentrée Lundi 2 septembre 2024

Mon/mes enfant(s) fréquenteront le RESTAURANT SCOLAIRE le JOUR DE LA RENTRÉE.

### Deux choix d'inscription

Dans les deux cas, l'inscription est gratuite et sans engagement\*, et valable pour un trimestre minimum avec reconduction tacite, sauf contre-indication écrite du responsable légal, adressée en mairie avant la fin du trimestre en cours.

\* **Hormis les sommes dues en cas de fréquentation.**

**PERMANENTE** L'agenda de fréquentation est **connu et régulier**.  
**RESTAURANT** Les repas sont systématiquement commandés sans intervention de votre part. En cas d'exception, il est nécessaire de prévenir le **personnel périscolaire** la veille avant 10h, sauf pour le jeudi où l'avertissement devra être fait le mardi avant 10h. **GARDERIE** Sans restrictions.

RESTAURANT			Lundi		Mardi		Jeudi		Vendredi			
GARDERIE	Lundi	M	AM	Mardi	M	AM	Jeudi	M	AM	Vendredi	M	AM

**OCCASIONNELLE** L'agenda de fréquentation est **variable**.  
**RESTAURANT** Les repas sont commandés selon vos directives auprès du **personnel périscolaire** la veille avant 10h, sauf pour le jeudi où l'avertissement devra être fait le mardi avant 10h. **GARDERIE** Sans restrictions.

### Enfant(s)

Nom	Prénom	CM2	CM1	CE2	CE1	CP	mGS	mMS	mPS

### Personnes habilitées à venir chercher le/les enfant(s) [ sur présentation de CNI ]

Nom	Prénom	Tél.	Lien de parenté

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche d'inscription et sur la/les fiche(s) sanitaire(s) de liaison de mon/mes enfant(s) et autorise le responsable de la structure à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant concerné.

Date \_\_\_\_\_

Signature du responsable légal