



INSCRIPTION RESTAURANT MUNICIPAL ACCUEIL PERISCOLAIRE

**Document à remplir impérativement
pour tous les enfants scolarisés**
Année 2019/2020

Quotient Familial : € (Copie notification CAF l'année en cours)

Mr et / ou Mme :

Adresse :

Courriel :

☎ En cas d'urgence :

- Inscrivent leur(s) enfant(s) au service de **Restauration scolaire et à l'accueil Péri-scolaire** :
 Nom – prénom : Classe :
- Nom – prénom : Classe :
- Nom – prénom : Classe :

Mangera (ont) il(s) le jour de la rentrée le lundi 2 Septembre : Oui Non

- * Ecole fréquentée par mon ou mes enfant(s) :
 Ecole publique « L'Ecol'eau » Ecole privée « Saint-Aubin »
- * Mon ou mes enfant(s) est assuré responsabilité civile et individuelle accident par :
 l'assurance de l'école l'assurance personnelle
(Fournir une copie de l'attestation pour 2019/2020)

* *Cocher l'option retenue*

Restaurant Municipal

- * A la semaine complète toute l'année (Lundi, Mardi, Jeudi, Vendredi)
- * Occasionnellement
- * Quelques jours fixes / semaine toute l'année
 ↳ Lundi Mardi Jeudi Vendredi

IMPORTANT : Pour les enfants allergiques à certains aliments,
le protocole alimentaire con-signé par un médecin doit être transmis à la mairie.

Renseignements complémentaires :

.....

Accueil Péri-scolaire

- ◆ Arrivée et départ de l'accueil péri-scolaire : mon ou mes enfant(s) sera (ont) :
 ↳ Amené(s) le matin par :
- ↳ Repris le soir par :

En cas de modification prévenir IMPÉRATIVEMENT le service scolaire de la mairie



AUTORISATION DROIT A L'IMAGE

Les parents qui ne s'opposent pas sont informés que tous supports visuels (photos, vidéos) où leur enfant apparaît, peuvent être utilisés dans le cadre de la communication de la commune (bulletin municipal, site internet, journaux locaux).

s'oppose à la diffusion de tous supports visuels (photos, vidéos) où mon (mes) enfant(s) apparaissent(nt).

AUTORISATION PARENTALE en cas d'urgence

Je soussigné(e),..... père – mère – tuteur de l'enfant(1), Autorise le personnel à prendre le cas échéant toutes les mesures nécessaires (traitement médicaux hospitalisation intervention chirurgicale) pour l'état de santé de l'enfant pendant les heures de restauration et de l'accueil périscolaire.

Et certifie avoir pris connaissance du fonctionnement de ces services.

Fait à la Chevallerai, leannée 2019/2020

Signature, précédée de la mention « Lu et approuvé »