



FICHE DE LIAISON –INSCRIPTION AUX SERVICES PERISCOLAIRE DE LA SAUVE

Mairie de La Sauve Service périscolaire – 19 rue St Jean– 33670 La Sauve 05.57.97.02.20 Site web : www.mairiedelasauve.fr

Mail : periscolasauve@orange.fr

ENFANT

NOM :

PRENOM :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Classe fréquentée à la rentrée : Sexe F G

Enfant(s) du même foyer scolarisé(s) à La Sauve :

RESPONSABLES

	Père	Mère	Autre (préciser) :
Nom	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tel dom	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tel port	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Profession	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tel pro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mail	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SITUATION FAMILIALE

Résidence principale de l'enfant :

Domicile des parents Domicile de la mère : Domicile du père :

Autorité parentale conjointe : oui non

Si non, joindre photocopie du jugement

N° Allocataire CAF :

Régimes spéciaux (EDF/GDF, MSA, SNCF...) :

AUTORISATIONS

Je soussigné(e),, représentant(e) légal(e) de l'enfant

Autorise mon enfant à quitter seul la structure oui non

Si oui, remettre OBLIGATOIREMENT au service périscolaire une décharge de responsabilité datée et signée, détaillant les jours et les heures de sorties autorisées.

Personnes autorisées à récupérer mon enfant (autres que responsables) et à contacter en cas d'urgence : une pièce d'identité pourra être demandée.

Nom	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lien de parenté	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tel	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Les frères et sœurs doivent être âgés d'au moins 12 ans pour récupérer l'enfant, à condition de remettre OBLIGATOIREMENT au service périscolaire une décharge de responsabilité datée et signée.

Autorise le service périscolaire de La Sauve à **photographier ou filmer mon enfant** dans le cadre des activités de la structure **oui** **non**

Autorise la publication des images de mon enfant dans le cadre du service de communication périscolaire (En cas de refus, l'image de votre enfant sera rendue floue sur les supports) **oui** **non**

Autorise les déplacements de mon enfant sur les structures de la collectivité dans le cadre d'activités périscolaires (balade, bibliothèque municipale...) : **oui** **non**

Autorise la collectivité à consulter, le cas échéant, mon dossier d'allocataire directement auprès de la CAF afin de prendre en compte les dernières déclarations de revenus pour le calcul des tarifs modulés du service : **oui** **non**
En cas de non transmission du numéro allocataire ou Quotient familial ou avis d'imposition, le tarif le plus élevé sera appliqué lors de la facturation.

INSCRIPTION AUX SERVICES PERISCOLAIRES

Restauration scolaire : **oui** **non**

Régime alimentaire particulier :

Toutes informations concernant la santé de votre enfant doit obligatoirement être reportées sur la fiche sanitaire de liaison.

Accueil périscolaire matin et/ou soir :

*Je souhaite que mon enfant fréquente régulièrement l'accueil périscolaire (garderie) les jours suivants :

	Lundi	Mardi	Jeudi	vendredi
Matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après-midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Je souhaite que mon enfant fréquente occasionnellement l'accueil périscolaire **oui** **non**

ATTESTATION

Je soussigné(e), responsable de l'enfant , certifie sur l'honneur, l'exactitude des renseignements portés sur ce dossier d'inscription.

Je m'engage à signaler tout changement de situation, de n° de téléphone, d'autorisation..., au service périscolaire, soit par mail : periscolasauve@orange.fr, soit par téléphone : 05.57.97.02.20, soit par courrier adressé à la mairie.

Je déclare avoir pris connaissance des règlements intérieurs de la structure et m'engage à les respecter.

Fait à : ,

le

Signature du (des) représentant(s)

PIECES A FOURNIR

En cas de non renseignement du N° allocataire uniquement : Attestation de paiement CAF ou MSA (où figure le Quotient Familial) ou la photocopie du dernier avis d'imposition du foyer fiscal

Attestation d'assurance extra-scolaire : 2018/2019

Photocopie des vaccinations obligatoires (DTP) à joindre à la fiche sanitaire

Tout dossier non complet ne sera pas pris en compte