

Réservé au Service

N° Famille:

Quotient:

Renseignements concernant le ou les enfant(s)		Inscription Garderie / Accueils Péri scolaires		Inscription restauration scolaire (prévisionnel modifiable auprès du service Education)																
Nom—Prénom	Né le	Ecole fréquentée	Classe	OUI/NON	Réservation des repas réguliers					Repas occasionnels	Pathologies alimentaires									
					Lundi		Mardi		Mercredi De classe		Jeudi		Vendredi		Réservation demandée pour		OUI/NON	OUI/NON (1)		
																L'année	Ou Période			

Renseignements concernant les responsables des enfants

Nom-Prénom :
 Adresse :
 Tél. domicile :
 portable :
 travail :
 Date et signature : _____

Certifient avoir pris connaissance du règlement des structures et en acceptent les termes. Déclarent exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorisent les responsables à prendre, le cas échéant, toute mesure rendue nécessaire par l'état de l'enfant (Hospitalisation, intervention chirurgicale...)

Les factures devront être adressées à :  

Pour la restauration scolaire, souhaitez vous bénéficier du prélèvement automatique des factures mensuelles qui vous seront adressées :

OUI - NON

(1) Si oui merci de fournir un certificat médical. L'inscription ne sera validée qu'après signature d'un projet d'accueil individualisé.

Médecin traitant
 Nom :
 Tel :

Personnes autorisées à être contactées ou à venir chercher l'enfant en cas d'absence des responsables mentionnés ci-contre

Nom-Prénom	Adresse	Téléphone	autorisé à être contacté		autorisé à venir chercher l'enfant	