

INSCRIPTION :  3 / 5 ans  6 / 11 ans**ENFANT**Nom : ..... Prénom : .....  
Date naissance: .....**PARENT / TUTEUR**

N° Allocataire (CAF ou autre) : ..... (OBLIGATOIRE)

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... ou .....ou .....

Mail : .....

Profession / Adresse de l'employeur .....

♦ **Personne à contacter en cas d'accident (autre que ci-dessus) :**

Nom et Prénom : .....

Téléphone : ..... ou .....

♦ **Personnes autorisées à récupérer l'enfant (hormis les parents) :**

Nom et Prénom : .....

Nom et Prénom : .....

Nom et Prénom : .....

♦ J'autorise mon enfant à **quitter seul** le centre de vacances dès 17h (à partir de 6 ans) : OUI NON♦ J'autorise mon enfant à **être transporté** en véhicule **chez le médecin** si nécessaire : OUI NON

♦ J'autorise la commune à réaliser et utiliser des photos sur lesquelles mon enfant fréquentant ce service apparaît pour diffusion sur tout support (internet, Facebook, magazine municipal ou autre support de presse) sans que cela occasionne une demande ultérieure de rémunération de ma part : OUI NON

**INSCRIPTIONS****Les inscriptions des vacances scolaires seront ouvertes un mois avant le début de chaque période**

(Toussaint, Hiver, Printemps, Eté).

**Inscription pour les mercredis :**  **régulière** (tous les mercredis) :  journée complète  
 matin uniquement  
 après-midi uniquement **occasionnelle** (sous réserve de places disponibles)**Restrictions alimentaires de l'enfant :**  repas sans restriction  repas sans porc  repas végétarien**PIECES A FOURNIR (sauf si déjà fournies pour l'inscription aux services périscolaires 2020-2021) :****TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE**

- Photocopie du livret de famille : page des parents et de l'enfant (uniquement pour une 1<sup>ère</sup> inscription)
- Justificatif de domicile < 3 mois
- Autorisation de prélèvement automatique avec 1 RIB (1<sup>ère</sup> inscription ou en cas de changements)
- Fiche sanitaire complétée (et non les copies du carnet de santé)
- Attestation CAF ou MSA précisant le numéro d'allocataire
- Assurance extra-scolaire au nom de l'enfant pour l'année scolaire concernée

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et l'accepter.

Fait à ..... le ..... **Signature obligatoire :**