



FICHE D'INSCRIPTION

2026-2027

Cette fiche est à compléter une seule fois pour toutes les inscriptions.

Dossier à retourner à la mairie.

ENFANT	
Identité	Photo (*)
Nom :	
Prénom :	
Sexe :	
Date et lieu de de Naissance :	
École fréquentée : Classe :	

PRATIQUES ALIMENTAIRES
Régime alimentaire : ☐ SANS PORC ☐ SANS VIANDE
Problème médical nécessitant un Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I.) *: ☐
*Tout enfant ayant un PAI non validé par notre prestataire devra apporter un panier repas de l'entrée au dessert tous les jours de l'année scolaire dans une glacière propre.

RESPONSABLE LEGAL	
Responsable 1	Responsable 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
N° Allocataire CAF ou MSA :	
Profession :	Profession :
Situation familiale : Célibataire / Marié / Séparé / Divorcé / Veuf / Concubin / Union libre / Pacs (Précisez)	Situation familiale : Célibataire / Marié / Séparé / Divorcé / Veuf / Concubin / Union libre / Pacs (Précisez)
Date de naissance :	Date de naissance :
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	Type : Père / Mère / Autre (Précisez)
Adresse :	Adresse :
Email :	Email :
Tél. :	Tél. :
Tél. et adresse employeur :	Tél. et adresse employeur :

PERSONNES A CONTACTER

Nouveaux contacts			
Contact		Contact	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)		Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	
Tél. :		Tél. :	
Portable :		Portable :	
Appel en cas d'urgence :	OUI / NON	Appel en cas d'urgence :	OUI / NON
Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON	Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON

Contact		Contact	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)		Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	
Tél. :		Tél. :	
Portable :		Portable :	
Appel en cas d'urgence :	OUI / NON	Appel en cas d'urgence :	OUI / NON
Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON	Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON

Les personnes autorisées à reprendre l'enfant devront présenter une pièce d'identité.

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES	
Autorisations	Réponse
Partir seul : Si vous souhaitez que votre enfant quitte seul, ou accompagné d'un mineur, la structure, une autorisation parentale dûment datée et signée est obligatoire (A joindre avec cette fiche).	OUI / NON
Prise de photo : Nous donnons notre consentement, sans limitation de durée à la diffusion de l'image de notre enfant, à titre gratuit, dans le cadre de reportages, d'articles portant sur les animations réalisées dans les différentes structures.	OUI / NON
Sport : Nous autorisons notre enfant à participer aux activités sportives mises en place au sein de la structure.	OUI / NON
Sortie piscine : Port de brassard Aisance aquatique Obtention du « Savoir nager »	OUI / NON OUI / NON OUI / NON
Hospitalisation : Nous autorisons le responsable de la structure à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale...) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant	OUI / NON

LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIR

Merci de fournir la photocopie des documents à jour suivants :

- Attestation Assurance en cours de validité
- Attestation CAF
- Fiche sanitaire de liaison
- Vaccinations
- Si allergie alimentaire fournir un certificat médical avec le PAI établi par le médecin scolaire
- En cas de séparation ou divorce : copie du jugement précisant la garde de l'enfant

ATTESTATION

Nous soussignés (*)

Responsables légaux de l'enfant (*)

- Certifions avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure,

- Nous engageons à communiquer dans les meilleurs délais toute modification concernant cette fiche,

- Certifions que notre enfant est couvert par une assurance responsabilité civile et avoir pris connaissance de l'intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels,

- Autorisons le responsable de la structure, en cas d'incident impliquant notre enfant, à communiquer nos coordonnées ainsi que les références de notre assurance au tiers lésé sur sa demande,

- Attestons sur l'honneur être titulaires de l'autorité parentale et certifions sur l'honneur les renseignements portés par ce formulaire.

- Autorisons le gestionnaire à consulter les informations issues de « CAFPRO »

Responsable 1 (*)		Responsable 2	
Fait à :		Fait à :	
Date :		Date :	
Signature :		Signature :	

* A remplir obligatoirement

La facture sera adressée au **représentant légal 1** signataire de la présente inscription.

Pour toute modification qui intervient au cours de l'année scolaire (déménagement, séparation, divorce, choix de garde de l'enfant...), il convient de prévenir et de fournir les justificatifs au Service Scolaire de la Mairie.