GUISCRIFF

Accueil
☎ 02.97.34.00.56
secretariat@guiscriff.fr

FICHE D'INSCRIPTION ACCUEIL PÉRISCOLAIRE ET RESTAURANT SCOLAIRE 2025/2026

(un seul exemplaire par famille)

Enfant(s) bénéficiaire(s) :

Nom	Prénom	Date de naissance	École fréquentée	Classe au 1er/09/2024

Nom et prénom des parents responsables de(s) l'enfant(s) :

Parent 1 : Autorité parentale : ☐ oui ☐ non (si non, joindre jugement de divorce)

Nom, prénom :………

Adresse :……………………………………………………Code postal :………………Commune :…………………………………

N° tél domicile :……………………………………………………………/ N° tél portable :…………………………………………

Nom et lieu de travail :……………………………………………………/ N° tél travail :…………………………………………

E-mail :………

Parent 2 : Autorité parentale : ☐ oui ☐ non (si non, joindre jugement de divorce)

Nom, prénom :………

Adresse :………

N° tél domicile :……………………………………………………………/ N° tél portable :…………………………………………

Nom et lieu de travail :……………………………………………………/ N° tél travail :…………………………………………

E-mail :………

Assurance responsabilité civile : Oui ☐ Non ☐ (joindre obligatoirement la photocopie de l'attestation)

Numéro allocataire CAF ou MSA ou autre : ……………………………………………………………………

Montant quotient familial (**joindre obligatoirement photocopie**) : ……………………………………………………

Autres personne(s) susceptibles(s) d'accompagner ou de reprendre l'(les) enfant(s) :

Nom	Prénom	Téléphone	Lien avec l'enfant (familial ou autre)

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom	Prénom	Téléphone	Lien avec l'enfant (familial ou autre)

Médecin traitant : ……………………………………………………………………………………………

En cas d'urgence, j'autorise l'animatrice à admettre mon fils /ma fille……………………………au centre hospitalier de…………………………………………

M. et/ou Mme : ……………………………………………………………………………………………………

- Autorise(nt) mon (mes) enfant (s) à être pris en photo Oui ☐ Non ☐
- Autorise(nt) le personnel communal et les adultes bénévoles à assurer les trajets allers/retours entre l'école et l'accueil périscolaire.
- Autorise(nt) la municipalité à consulter mon dossier allocataire Caf Pro : Oui ☐ Non ☐
- Autorise(nt) mon (mes) enfant(s) à partir seul(s) de l'accueil périscolaire (uniquement les enfants d'élémentaire)

M. Mme, ……………………………………déclarent avoir pris connaissance du règlement intérieur du service de restauration scolaire et d'accueil périscolaire, qui leur a été remis, approuvent celui-ci et s'engagent à le respecter.

Date :

Signature des parents ou du responsable légal

INSCRIPTION AUX SERVICES

ENFANT 1 :

Prénom : .... Classe : ....

Si vous souhaitez faire une demande de réservation à l'un des services ci-dessous, merci de cocher la fréquentation souhaitée sur l'année

	Accueil Périscolaire : MATIN		**Restauration scolaire**		**Accueil Périscolaire : SOIR**	
	Régulier	Occasionnel	Régulier	Occasionnel	Régulier	Occasionnel
LUNDI						
MARDI						
JEUDI						
VENDREDI						

ENFANT 2 :

Prénom : .... Classe : ....

Si vous souhaitez faire une demande de réservation à l'un des services ci-dessous, merci de cocher la fréquentation souhaitée sur l'année

	Accueil Périscolaire : MATIN		**Restauration scolaire**		**Accueil Périscolaire : SOIR**	
	Régulier	Occasionnel	Régulier	Occasionnel	Régulier	Occasionnel
LUNDI						
MARDI						
JEUDI						
VENDREDI						

ENFANT 3 :

Prénom : .... Classe : ....

Si vous souhaitez faire une demande de réservation à l'un des services ci-dessous, merci de cocher la fréquentation souhaitée sur l'année

	Accueil Périscolaire : MATIN		**Restauration scolaire**		**Accueil Périscolaire : SOIR**	
	Régulier	Occasionnel	Régulier	Occasionnel	Régulier	Occasionnel
LUNDI						
MARDI						
JEUDI						
VENDREDI						

ENFANT 4 :

Prénom : ……………………………………………………………………………………… Classe : ……………………………………………………………

Si vous souhaitez faire une demande de réservation à l'un des services ci-dessous, merci de cocher la fréquentation souhaitée sur l'année

	Accueil Périscolaire : MATIN		Restauration scolaire		Accueil Périscolaire : SOIR	
	Régulier	Occasionnel	Régulier	Occasionnel	Régulier	Occasionnel
LUNDI						
MARDI						
JEUDI						
VENDREDI						

ENFANT 5 :

Prénom : ……………………………………………………………………………………… Classe : ……………………………………………………………

Si vous souhaitez faire une demande de réservation à l'un des services ci-dessous, merci de cocher la fréquentation souhaitée sur l'année

	Accueil Périscolaire : MATIN		Restauration scolaire		Accueil Périscolaire : SOIR	
	Régulier	Occasionnel	Régulier	Occasionnel	Régulier	Occasionnel
LUNDI						
MARDI						
JEUDI						
VENDREDI						

Pièces à fournir :

-Attestation de quotient familial CAF ou dernier avis d'imposition
-Attestation d'assurance responsabilité civile de l'année en cours
-Photocopie du carnet de vaccination à jour
-Les allergies alimentaires et maladies de la nutrition ou handicaps doivent être signalés obligatoirement au service
-En cas de divorce ou de séparation des parents, fournir une photocopie du jugement de divorce ou de séparation précisant l'autorité parentale et le mode de garde OU une attestation sur l'honneur manuscrite signée des deux parents fixant le mode de garde et le lieu de résidence de ou des enfant(s)

Seul le dossier complet et signé sera accepté.

Certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche.
Certifie avoir reçu et lu un exemplaire du règlement des temps périscolaires et m'engage à en respecter les termes.

Pour tout renseignement, veuillez contacter l'accueil de la Mairie, au 02.97.34.00.56 / secretariat@guiscriff.fr

Fait à Guiscriff, le ………………………………………… **Signature :**