



SERVICES PÉRISCOLAIRES
Accueil du matin et du soir, restaurant scolaire

Année
2018-2019

FICHE D'INSCRIPTION

NOM - PRÉNOM : date de naissance :

École : Avetant Dora Levi Dodeman Classe fréquentée :

RESTAURANT SCOLAIRE

L'enfant viendra au restaurant scolaire :

- Occasionnellement si oui, remplir le bulletin de réservation disponible auprès du service ou téléchargeable sur le site de la ville de Vouziers
- Tous les jours (lundi, mardi, jeudi, vendredi) :
- Les jours suivants : lundi , mardi , jeudi , vendredi .

Précisions spécifiques au restaurant scolaire :

Présente-t-il une allergie quelconque ? (asthme, urticaire...) :

Si oui, fournir un certificat du médecin de famille précisant la nature et les causes de cette allergie.

Nom du médecin traitant Tél. :

Renseignements concernant la santé de l'enfant que vous jugez utiles de faire connaître (affections chroniques, diabète, cardiopathie...)

AUTORISATION DE SOIN

Je soussigné(e) responsable légal,
autorise la gestionnaire du restaurant scolaire ou la cuisinière à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires (traitements médicaux), par l'état de santé de mon enfant (nom-prénom)
..... dans le cadre d'un protocole de soin spécifique.

Vouziers, le

Signature(s) du(des) responsable(s) légal(légaux),

GARDERIE

L'enfant viendra à la garderie municipale (cocher la ou les case (s) correspondante(s)):

- Occasionnellement - Tous les jours (lundi, mardi, mercredi, jeudi, vendredi) : matin soir
- Les jours suivants :
- lundi matin , mardi matin , jeudi matin , vendredi matin
- lundi soir , mardi soir , jeudi soir , vendredi soir .



Renseignements complémentaires

ENFANTS DE LA FAMILLE

NOM - Prénom	Date de naissance	Classe	Ecole / Ville

AUTORISATIONS DE SORTIE

Si des modifications surviennent en cours d'année,
il est **obligatoire** d'en informer le service périscolaire.

Pour les enfants de l'école DODEMAN : J'AUTORISE JE N'AUTORISE PAS
mon enfant à regagner seul le domicile à la fin du temps de garderie.

Personnes habilitées à venir reprendre mon enfant (fournir la copie des cartes d'identité des personnes) :

NOM, PRÉNOM : Tél. :

Adresse :

Lien de parenté domicilié

NOM, PRÉNOM : Tél. :

Adresse :

Lien de parenté domicilié

NOM, PRÉNOM : Tél. :

Adresse :

Lien de parenté domicilié

TRANSPORT SCOLAIRE (villages/écoles)

Si des modifications surviennent en cours d'année,
il est **obligatoire** d'en informer le service périscolaire.

L'arrivée à l'école : BUS TAXI
 lundi mardi jeudi vendredi

Le retour : BUS TAXI
 lundi mardi jeudi vendredi

Informations complémentaires :

ASSURANCE (fournir l'attestation)

L'enfant doit être couvert par une assurance **responsabilité civile individuelle accident corporel**.

Compagnie d'assurance :

Adresse :

Tél. assureur : N° de contrat :

DROIT À L'IMAGE

J'autorise Je n'autorise pas

la Mairie à publier et utiliser les photos, les films et les enregistrements audio sur lesquelles figurent mon enfant qui seraient prises dans le cadre des activités scolaires et périscolaires. Celles-ci pourront être reproduites par la mairie ou la presse en partie ou en totalité sur tout support (Internet, revues, supports municipaux ou autre support de presse) sans que cela occasionne une demande ultérieure de rémunération de ma part.

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e), Madame, Monsieur responsable légal de l'enfant, atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à prévenir le service périscolaire de la Mairie de tout changement éventuel (adresse, problèmes de santé, situation familiale...).

Fait à : Le : signature(s) obligatoire(s).