

# DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION Scolaire et Périscolaire

Ce dossier doit être complété au moment de l'inscription scolaire des enfants  
afin qu'ils puissent être admis aux accueils périscolaires à la rentrée

LE RESPONSABLE dossier souhaite :

☐ recevoir la facture par courrier postal

☐ adhérer au prélèvement automatique  
(envoi des factures par mail)

Lien avec l'enfant :

Lien avec l'enfant :

Lien avec l'enfant :

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Précisez : .....<br><br>Nom : .....<br><br>Prénom : .....<br><br><input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Pacsé <input type="checkbox"/> Séparé/divorcé <input type="checkbox"/> Célibataire<br>Adresse : .....<br><br>Tél. .... / .... / .... / .... / .....<br>Port. .... / .... / .... / .... / .....<br>Mail : .....<br><br>Profession : .....<br>Nom de l'employeur : .....<br>Tél. Pro. .... / .... / .... / .... / ..... | Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Précisez : .....<br><br>Nom : .....<br><br>Prénom : .....<br><br><input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Pacsé <input type="checkbox"/> Séparé/divorcé <input type="checkbox"/> Célibataire<br>Adresse : .....<br><br>Tél. .... / .... / .... / .... / .....<br>Port. .... / .... / .... / .... / .....<br>Mail : .....<br><br>Profession : .....<br>Nom de l'employeur : .....<br>Tél. Pro. .... / .... / .... / .... / ..... | Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Précisez : .....<br><br>Nom : .....<br><br>Prénom : .....<br><br><input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Pacsé <input type="checkbox"/> Séparé/divorcé <input type="checkbox"/> Célibataire<br>Adresse : .....<br><br>Tél. .... / .... / .... / .... / .....<br>Port. .... / .... / .... / .... / .....<br>Mail : .....<br><br>Profession : .....<br>Nom de l'employeur : .....<br>Tél. Pro. .... / .... / .... / .... / ..... |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

En cas de séparation des parents : Garde alternée Oui ☐ Non ☐

Autre planning : .....

Semaines paires Garde : Père ☐ Mère ☐

Payeur : Père ☐ Mère ☐

Semaines impaires Garde : Père ☐ Mère ☐

Payeur : Père ☐ Mère ☐

## ASSURANCE

Compagnie d'assurance .....

N° de contrat : .....

Nom du médecin traitant : .....

Tél. : .....

## COUVERTURE SOCIALE

Allocations familiales : Non allocataire ☐ Allocataire ☐ N° d'allocataire : ..... Quotient familial : .....

Régime Sécurité sociale : ☐ Général ☐ Agricole ☐ Spécial, précisez .....

ENFANT(S) INSCRIT(S) A L'ECOLE MATERNELLE OU ELEMENTAIRE : (Voir page suivante)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                |                                                                     |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOM Prénom : .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                | Dernière école fréquentée : .....                                   |                                     | Dossier n° : .....       |                                                                                                                                                                                                                                    |
| Né(e) le : ..... / ..... / .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                | Ecole fréquentée à la rentrée (précisez le niveau scolaire) : ..... |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
| Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |                                                                     |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> Je connais déjà mon organisation pour l'année 2025-2026 et je souhaite que le planning de mon enfant soit pré-rempli comme suit : .                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |                                                                     |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
| RESERVATIONS pour toute l'année                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Lundi                                                                                                                          | Mardi                                                               | Jeudi                               | Vendredi                 | Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I) :<br>(Protocole d'urgence en cas d'allergie ou de pathologie)<br>Oui <input type="checkbox"/><br><br>Nécessite un panier repas<br>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| ACCUEIL du matin (garderie)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                                            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                                                                    |
| RESTAURATION SCOLAIRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                                            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                                                                    |
| ACCUEIL du soir (garderie, étude)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                                            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | Régime alimentaire particulier :<br><br><input type="checkbox"/> sans porc<br><input type="checkbox"/> sans viande<br><input type="checkbox"/> sans poisson                                                                        |
| CENTRES DE LOISIRS<br>(Choix possible entre 3 sites)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Mercredi                                                                                                                       |                                                                     |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Charles Lemaître <input type="checkbox"/> Pierre Mendès France <input type="checkbox"/> Saint Exupéry |                                                                     |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Journée avec repas <input type="checkbox"/> obligatoirement                                                                    |                                                                     |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Matin avec repas <input type="checkbox"/> sans repas <input type="checkbox"/>                                                  |                                                                     |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Après-midi                                                                                                                     | avec repas <input type="checkbox"/>                                 | sans repas <input type="checkbox"/> |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> J'effectueral moi-même les réservations selon mes besoins sur le Portail Famille ou auprès du service compétent.                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                |                                                                     |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
| En respectant le délai de réservation (la veille avant 10 heures), il sera toujours possible de modifier les réservations en cours d'année.<br>Passé ce délai : <ul style="list-style-type: none"><li>• L'ajout d'une réservation sera facturé au tarif exceptionnel.</li><li>• L'annulation ne sera plus possible la réservation sera facturée (sauf pour raison médicale) .</li></ul> |                                                                                                                                |                                                                     |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                |                                                                     |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOM Prénom : .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                | Dernière école fréquentée : .....                                   |                                     | Dossier n° : .....       |                                                                                                                                                                                                                                    |
| Né(e) le : ..... / ..... / .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                | Ecole fréquentée à la rentrée (précisez le niveau scolaire) : ..... |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
| Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |                                                                     |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> Je connais déjà mon organisation pour l'année 2025-2026 et je souhaite que le planning de mon enfant soit pré-rempli comme suit : .                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |                                                                     |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
| RESERVATIONS pour toute l'année                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Lundi                                                                                                                          | Mardi                                                               | Jeudi                               | Vendredi                 | Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I) :<br>(Protocole d'urgence en cas d'allergie ou de pathologie)<br>Oui <input type="checkbox"/><br><br>Nécessite un panier repas<br>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| ACCUEIL du matin (garderie)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                                            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                                                                    |
| RESTAURATION SCOLAIRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                                            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                                                                    |
| ACCUEIL du soir (garderie, étude)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                                            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | Régime alimentaire particulier :<br><br><input type="checkbox"/> sans porc<br><input type="checkbox"/> sans viande<br><input type="checkbox"/> sans poisson                                                                        |
| CENTRES DE LOISIRS<br>(Choix possible entre 3 sites)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Mercredi                                                                                                                       |                                                                     |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Charles Lemaître <input type="checkbox"/> Pierre Mendès France <input type="checkbox"/> Saint Exupéry |                                                                     |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Journée avec repas <input type="checkbox"/> obligatoirement                                                                    |                                                                     |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Matin avec repas <input type="checkbox"/> sans repas <input type="checkbox"/>                                                  |                                                                     |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Après-midi                                                                                                                     | avec repas <input type="checkbox"/>                                 | sans repas <input type="checkbox"/> |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> J'effectueral moi-même les réservations selon mes besoins sur le Portail Famille ou auprès du service compétent.                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                |                                                                     |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
| En respectant le délai de réservation (la veille avant 10 heures), il sera toujours possible de modifier les réservations en cours d'année.<br>Passé ce délai : <ul style="list-style-type: none"><li>• L'ajout d'une réservation sera facturé au tarif exceptionnel.</li><li>• L'annulation ne sera plus possible la réservation sera facturée (sauf pour raison médicale) .</li></ul> |                                                                                                                                |                                                                     |                                     |                          |                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                |                                                                     |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOM Prénom : .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                | Dernière école fréquentée : .....                                   |                          | Dossier n° : .....       |                                                                                                                                                                                                                                     |
| Né(e) le : ..... / ..... / .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                | Ecole fréquentée à la rentrée (précisez le niveau scolaire) : ..... |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                     |
| Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |                                                                     |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                     |
| <input type="checkbox"/> Je connais déjà mon organisation pour l'année 2025-2026 et je souhaite que le planning de mon enfant soit pré-rempli comme suit : .                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |                                                                     |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                     |
| RESERVATIONS pour toute l'année                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Lundi                                                                                                                          | Mardi                                                               | Jeudi                    | Vendredi                 | Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I.) :<br>(Protocole d'urgence en cas d'allergie ou de pathologie)<br>Oui <input type="checkbox"/><br><br>Nécessite un panier repas<br>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| ACCUEIL du matin (garderie)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                                                                     |
| RESTAURATION SCOLAIRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                                                                     |
| ACCUEIL du soir (garderie, étude)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                                                                     |
| CENTRES DE LOISIRS<br>(Choix possible entre 3 sites)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Mercredi                                                                                                                       |                                                                     |                          |                          | Régime alimentaire particulier :<br><br><input type="checkbox"/> sans porc<br><input type="checkbox"/> sans viande<br><input type="checkbox"/> sans poisson                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Charles Lemaître <input type="checkbox"/> Pierre Mendès France <input type="checkbox"/> Saint Exupéry |                                                                     |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Journée avec repas <input type="checkbox"/> obligatoirement                                                                    |                                                                     |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Matin avec repas <input type="checkbox"/> sans repas <input type="checkbox"/>                                                  |                                                                     |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Après-midi avec repas <input type="checkbox"/> sans repas <input type="checkbox"/>                                             |                                                                     |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                     |
| <input type="checkbox"/> J'effectuerai moi-même les réservations selon mes besoins sur le Portail Famille ou auprès du service compétent.                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                |                                                                     |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                     |
| En respectant le délai de réservation (la veille avant 10 heures), il sera toujours possible de modifier les réservations en cours d'année.<br>Passé ce délai : <ul style="list-style-type: none"><li>• L'ajout d'une réservation sera facturé au tarif exceptionnel.</li><li>• L'annulation ne sera plus possible la réservation sera facturée (sauf pour raison médicale) .</li></ul> |                                                                                                                                |                                                                     |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                |                                                                     |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOM Prénom : .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                | Dernière école fréquentée : .....                                   |                          | Dossier n° : .....       |                                                                                                                                                                                                                                     |
| Né(e) le : ..... / ..... / .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                | Ecole fréquentée à la rentrée (précisez le niveau scolaire) : ..... |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                     |
| Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |                                                                     |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                     |
| <input type="checkbox"/> Je connais déjà mon organisation pour l'année 2025-2026 et je souhaite que le planning de mon enfant soit pré-rempli comme suit : .                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |                                                                     |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                     |
| RESERVATIONS pour toute l'année                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Lundi                                                                                                                          | Mardi                                                               | Jeudi                    | Vendredi                 | Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I.) :<br>(Protocole d'urgence en cas d'allergie ou de pathologie)<br>Oui <input type="checkbox"/><br><br>Nécessite un panier repas<br>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| ACCUEIL du matin (garderie)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                                                                     |
| RESTAURATION SCOLAIRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                                                                     |
| ACCUEIL du soir (garderie, étude)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                                                                     |
| CENTRES DE LOISIRS<br>(Choix possible entre 3 sites)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Mercredi                                                                                                                       |                                                                     |                          |                          | Régime alimentaire particulier :<br><br><input type="checkbox"/> sans porc<br><input type="checkbox"/> sans viande<br><input type="checkbox"/> sans poisson                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Charles Lemaître <input type="checkbox"/> Pierre Mendès France <input type="checkbox"/> Saint Exupéry |                                                                     |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Journée avec repas <input type="checkbox"/> obligatoirement                                                                    |                                                                     |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Matin avec repas <input type="checkbox"/> sans repas <input type="checkbox"/>                                                  |                                                                     |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Après-midi avec repas <input type="checkbox"/> sans repas <input type="checkbox"/>                                             |                                                                     |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                     |
| <input type="checkbox"/> J'effectuerai moi-même les réservations selon mes besoins sur le Portail Famille ou auprès du service compétent.                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                |                                                                     |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                     |
| En respectant le délai de réservation (la veille avant 10 heures), il sera toujours possible de modifier les réservations en cours d'année.<br>Passé ce délai : <ul style="list-style-type: none"><li>• L'ajout d'une réservation sera facturé au tarif exceptionnel.</li><li>• L'annulation ne sera plus possible la réservation sera facturée (sauf pour raison médicale) .</li></ul> |                                                                                                                                |                                                                     |                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                     |

## DECHARGE DE RESPONSABILITE :

Je soussigné(e) ☐ Mme ☐ M. .... autorise mon/mes enfant(s)

- .....
- .....
- .....
- .....

à rentrer seul(s) : ☐ après les temps d'accueil périscolaire du soir  
☐ après les activités du centre de loisirs

*Signature :*

### AUTORISATIONS PARENTALES (autres que les responsables légaux)

|                                                                                                                                                                                          |  | Personnes de + 18 ans<br>Autorisées à récupérer<br>l'enfant | Personnes de + 18 ans<br>A prévenir en cas<br>d'urgence <b>si les parents<br/>sont Injoignables</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nom                                                                                                                                                                                      |  | <input type="checkbox"/>                                    | <input type="checkbox"/>                                                                            |
| Prénom                                                                                                                                                                                   |  |                                                             |                                                                                                     |
|  Domicile /  Portable   |  |                                                             |                                                                                                     |
| Lien avec l'enfant                                                                                                                                                                       |  |                                                             |                                                                                                     |
| Nom                                                                                                                                                                                      |  | <input type="checkbox"/>                                    | <input type="checkbox"/>                                                                            |
| Prénom                                                                                                                                                                                   |  |                                                             |                                                                                                     |
|  Domicile /  Portable   |  |                                                             |                                                                                                     |
| Lien avec l'enfant                                                                                                                                                                       |  |                                                             |                                                                                                     |
| Nom                                                                                                                                                                                      |  | <input type="checkbox"/>                                    | <input type="checkbox"/>                                                                            |
| Prénom                                                                                                                                                                                   |  |                                                             |                                                                                                     |
|  Domicile /  Portable |  |                                                             |                                                                                                     |
| Lien avec l'enfant                                                                                                                                                                       |  |                                                             |                                                                                                     |

Si vous souhaitez autoriser **un frère et/ou une sœur âgé(es) de moins de 18 ans** à récupérer l'enfant, joindre un courrier en ce sens, déchargeant de toute responsabilité la commune de Vire Normandie, obligatoirement lors de l'inscription.

### ATTESTATION SUR L'HONNEUR ET AUTORISATIONS DIVERSES

Je soussigné(e) ☐ Mme ☐ M. ...., responsable légal de l'enfant ou des enfant(s):

- .....
- .....

- ☒ Certifie l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche et m'engage à signaler au service compétent tout changement de domicile ou de situation au cours de l'année scolaire.
- ☒ Reconnais avoir pris connaissance des règlements intérieurs des temps périscolaires consultables en ligne (<https://portailscolaire.virenormandie.fr>), déclare approuver leurs contenus et, tout particulièrement, la **charte du savoir-vivre et du respect mutuel** que je m'engage à faire respecter par mon (mes) enfant(s).
- ☒ Autorise les services municipaux ou les responsables des activités à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'urgence vitale de mon(mes) enfant(s) (hospitalisation, anesthésie, intervention chirurgicale ou autre).
- ☒ Déclare être personnellement responsable et dégage la commune de Vire Normandie et ses partenaires de toute responsabilité en cas de poursuites engagées contre des faits commis par l'enfant et ayant causé des dommages aux personnes et aux biens, de quelque nature que ce soit.
- ☒ Décharge la commune de Vire Normandie et ses partenaires de toute responsabilité en cas d'accident qui pourrait survenir avant et après les temps d'accueil périscolaire.
- ☒ Autorise les accompagnateurs à emmener mon(mes) enfant(s) hors de l'établissement scolaire et périscolaire à pied ou en bus dans le cadre des activités.

Fait à ..... Le .....

*Signature :*

#### RAPPEL des documents à joindre à ce dossier :

- Dernière Attestation de quotient familial CAF ou MSA,
- Copies des pages de vaccinations (ou certificat médical attestant que l'enfant a reçu les vaccinations obligatoires pour son âge),
- Attestation d'assurance scolaire 2025-2026 (à transmettre au plus tard à la rentrée de sept 2025),
- Attestation droit à l'image complétée et signée,
- En cas de divorce ou séparation : jugement et/ou planning de garde.