



FICHE D'INSCRIPTION PAR ENFANT

ENFANCE - ENSEIGNEMENT - RESTAURATION - SPORT

ANNÉE SCOLAIRE 2011-2012

RESPONSABLE 1 (facturation) **NOM, PRÉNOM et qualité ⁽¹⁾ :**

.....

Adresse :

Tél. : _____

Portable : _____

Courriel :

Nom de l'employeur du responsable 1 :

Adresse :

Tél. travail : _____

N° CAF : _____ / _____

Nombre d'enfants à charge : _____

RESPONSABLE 2 **NOM, PRÉNOM et qualité ⁽¹⁾ :**

.....

Adresse :

Tél. : _____

Portable : _____

Courriel :

Nom de l'employeur du responsable 2 :

.....

Adresse :

Tél. travail : _____

N° CAF : _____ / _____



FICHE D'INSCRIPTION PAR ENFANT

ENFANCE - ENSEIGNEMENT - RESTAURATION - SPORT

ANNÉE SCOLAIRE 2011-2012

NOM DE L'ENFANT : **Prénom :**

Né(e) le : ____ / ____ / ____ À :

École fréquentée : Classe :

Date du dernier rappel antitétanique : Groupe sanguin :

Taille de l'enfant : Poids de l'enfant :

Protocole d'Accompagnement Individualisé (PAI). Santé ☐ Alimentaire ☐

Repas sans viande de porc : oui ☐ Non ☐

Allergie (alimentaire, médicaments et autres, joindre le certificat de votre allergologue) :

.....

Si votre enfant présente des maladies graves, opérations importantes ou problèmes médicaux nous vous invitons à vous rapprocher du service Enfance et Enseignement, l'objectif étant d'accueillir votre enfant dans les meilleures conditions.

PERSONNE À JOINDRE EN CAS D'URGENCE ET AUTORISÉE À VENIR CHERCHER VOTRE ENFANT (SI AUTRE QUE RESPONSABLES 1 ET 2)

NE PAS OUBLIER DE NOUS SIGNALER TOUT CHANGEMENT ÉVENTUEL EN COURS D'ANNÉE SCOLAIRE PAR ÉCRIT

M. et/ou M^{me} :

Qualité ⁽¹⁾ :

Tél. : _____

M. et/ou M^{me} :

Qualité ⁽¹⁾ :

Tél. : _____

M. et/ou M^{me} :

Qualité ⁽¹⁾ :

Tél. : _____

M. et/ou M^{me} :

Qualité ⁽¹⁾ :

Tél. : _____

T.S.V.P. ➡

INSCRIPTION

ACCUEIL PÉRISCOLAIRE - RESTAURATION - CENTRE DE LOISIRS - ÉTUDE

- **Accueil périscolaire :** ANNUELLE ☐ OCCASIONNELLE ☐

à compter du ____ / ____ / ____

Lundi matin ☐ Mardi matin ☐ Jeudi matin ☐ Vendredi matin ☐

Lundi soir ☐ Mardi soir ☐ Jeudi soir ☐ Vendredi soir ☐

- **Restauration scolaire :** ANNUELLE ☐ OCCASIONNELLE ☐

Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐

à compter du ____ / ____ / ____

- **Centre de loisirs le mercredi (période scolaire)** ANNUELLE ☐ OCCASIONNELLE ☐

Matin ☐ Repas ☐ Après-midi ☐

à compter du ____ / ____ / ____

Pour les **activités organisées pendant les vacances scolaires** (centre de loisirs, séjours, stages sportifs...), des formulaires spécifiques d'inscription vous seront mis à disposition.

Inscription obligatoire par formulaire auprès du service Maëlis.

Les annulations (restauration et centre de loisirs) s'effectuent uniquement le jeudi précédent avant 12 heures pour la semaine suivante, par courriel répondeur ou courrier.

- **Étude (du CP au CM2)**

Attention : nombre de places limité en fonction du nombre d'enseignants pour l'encadrement :

Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐

⁽¹⁾ **Qualité :** précisez le lien avec l'enfant. Exemple : père, mère, tuteur légal, beau père, voisin, etc.

Cette fiche d'inscription est à remettre au service Maëlis. Elle est commune aux services Enfance et Enseignement (dont la restauration) et Sports, pour les activités en période scolaire.

Service Maëlis :

Tél. : 01 60 43 67 92 ou 01 60 43 52 19 (répondeur uniquement pour annulation d'inscription aux activités)

Courriel : maelis@mairie-seris.net

Conformément à l'article 32 de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, toute personne a le droit de s'opposer à ce que les données le concernant fassent l'objet d'un traitement. Le traitement des informations sera effectué uniquement en mairie par les services Accueil État Civil, Maëlis, Sport, et Enfance et Enseignement.

INSCRIPTION

ÉCOLE MULTISPORTS PLANÈTE SPORT

- **École multisports (à compter du 12 septembre 2011) :**

Soir (après l'école) ☐

Mercredi matin (6-8 ans, 9-11 ans, Baby gym 4/5 ans) ☐

Samedi matin (Baby gym 4/5 ans) ☐

Je soussigné (e)

autorise mon fils (ma fille)

à rentrer seul(e) après l'activité Planète Sport. Oui ☐ Non ☐

Pièces à fournir :

2 photos d'identité, 1 certificat médical de moins de 3 mois et le règlement intérieur signé.

AUTORISATIONS

Je soussigné (e)

(responsable légal) autorise mon enfant à être photographié ou filmé.

Les photos ou les films pouvant être utilisés au cours d'expositions ou pour l'information locale relatant ou annonçant les activités municipales. Oui ☐ Non ☐

J'autorise ces photos à apparaître sur le site internet de la ville. Oui ☐ Non ☐

J'autorise le responsable à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer toute intervention médicale d'urgence. Oui ☐ Non ☐

Je certifie avoir pris connaissance des règlements intérieurs

DATE :

SIGNATURE

T.S.V.P. ➡