

ACCUEIL PÉRISCOLAIRE et RESTAURATION SCOLAIRE FICHE UNIQUE D'INSCRIPTION ET DE RENSEIGNEMENTS

ENFANT

Nom : Prénom : Sexe : F ou M
Date de naissance : Classe à la rentrée 2026 : Ecole :

RESPONSABLES LÉGAUX DE L'ENFANT

Responsable 1 : Père Mère Tuteur / Tutrice
(La facture sera établie à son nom.)

Nom :

Prénom :

Date naissance : Lieu :

Adresse :

Ville :

Email :

Tél fixe :

Tél professionnel :

Portable :

Responsable 2 : Père Mère Tuteur /Tutrice

Nom :

Prénom :

Date naissance : Lieu :

Adresse :

Ville :

Email :

Tel fixe :

Tél professionnel :

Portable :

MÉDECIN TRAITANT

Nom et Prénom :

Adresse :

Téléphone :

SANTÉ

Allergies alimentaires : Oui Non

Si oui, lesquelles :

Autres allergies : Oui Non

Si oui, lesquelles :

L'enfant a-t-il un Protocole d'Accueil Personnalisé (PAI) : Oui Non (si oui joindre la photocopie)

Les responsables légaux attestent que leur enfant ne présente aucune contre-indication à la pratique d'activités sportives.

En cas d'incapacité partielle ou totale, ils s'engagent à fournir un certificat du médecin.

Autres problèmes de santé ou recommandations particulières (lunettes, maladies, prothèses,...) :

.....
.....
.....
.....

ASSURANCE

Compagnie et adresse : N° de police :

DROIT AUX LIBERTÉS

J'autorise la prise de photos et de vidéos de mon enfant à des fins de diffusion aux écoles, les bulletins communaux ou les journaux locaux : Oui Non

AUTRES CONTACTS

Nom et Prénom : Tel :

Lien de parenté avec l'enfant :

J'autorise mon enfant à quitter la garderie du soir avec cette personne : Oui Non

Nom et Prénom : Tel :

Lien de parenté avec l'enfant :

J'autorise mon enfant à quitter la garderie du soir avec cette personne : Oui Non

RESTAURATION

☐ Souhaite inscrire mon enfant pour l'ensemble de l'année (**Option Permanente**) – *Cochez les jours souhaités de repas*

☐ Ne souhaite pas m'engager sur l'année mais plutôt occasionnellement (**Option à la Demande**) – *Cochez les jours possibles de repas*

☐ Ne souhaite pas inscrire mon enfant

Jours souhaités : O LUNDI O MARDI O JEUDI O VENDREDI

Remarques particulières :

Menu souhaité : Menu Standard Menu sans porc *barrez le type de menu non retenu*

Rappel tarif unique restauration-garderie méridienne : 8.75 €

GARDERIE

☐ option permanente ☐ option à la demande *cochez l'option retenue*

	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
Garderie du matin				
Garderie du soir				

**Cochez les cases où l'enfant sera présent*

**Tarif : 0.50 euros le quart d'heure de garde entamé*

CONTACTS R.P.I

Adresse : Syndicat de Gestion de la Vallée de l'Écrevisse – Place de la Mairie – cidex 464 – 90140 Brebotte

Inscriptions, annulations, renseignements garderie et/ou cantine : la secrétaire, Véronique Domon

Email : gardierpi@orange.fr

Tél : 06-89-57-24-91

Facturations, paiements, renseignements relatifs au RPI : à la secrétaire, Véronique Domon

Email : mairie.brebotte90@orange.fr

Tél : 03-84-23-30-61

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) (*nom prénom*).....(responsable 1)

Je soussigné(e) (*nom prénom*).....(responsable 2)

Responsables légaux de l'enfant (*nom prénom*)

- Déclarent exact les renseignements portés sur ce document.
- Déclarent avoir pris connaissance avec leur enfant du règlement de l'accueil périscolaire et de la restauration scolaire et en accepter les termes.
- Autorisent les responsables d'encadrement dans le cadre de la restauration et de garderie à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence.
- Autorisent à transporter leur enfant par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté.
- Autorisent leur enfant à participer à toutes les activités proposées dans les différents temps d'accueils.

Fait à Le

Signature du/des responsable(s) légal(aux)