



Pour une inscription effective, cette fiche est à remettre :

- Dès la rentrée scolaire 2019, au plus tôt et avant **le 19 juillet**
- En cours d'année, au plus tard le mercredi de la semaine qui précède la prise en charge.

Elle est à transmettre au Service Éducation soit :

- par mail : periscolaire@ville-fontaine.fr
- dans la boîte aux lettres « périscolaire » du Service Éducation
- ou au référent périscolaire de l'école

ÉCOLE :

1^{er} ENFANT : NOM-PRÉNOM Classe :

TAP (16h45-18h) : LUNDI MARDI JEUDI VENDREDI

À partir du : ___ / ___ / 20 ___

L'enfant est-il autorisé à rentrer seul à la fin du temps d'accueil : oui non

2^{ème} ENFANT : NOM-PRÉNOM Classe :

TAP (16h45-18h) : LUNDI MARDI JEUDI VENDREDI

À partir du : ___ / ___ / 20 ___

L'enfant est-il autorisé à rentrer seul à la fin du temps d'accueil : oui non

3^{ème} ENFANT : NOM-PRÉNOM Classe :

TAP (16h45-18h) : LUNDI MARDI JEUDI VENDREDI

À partir du : ___ / ___ / 20 ___

L'enfant est-il autorisé à rentrer seul à la fin du temps d'accueil : oui non

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS

☞ Si l'un des parents n'est pas autorisé à récupérer l'enfant, merci de fournir les documents justificatifs (copie de décision de justice)

REPRÉSENTANT 1

NOM-PRÉNOM	ADRESSE	TÉLÉPHONES
		Fixe :
		Portable :
		Travail :
E-mail (en MAJUSCULE) :		@

REPRÉSENTANT 2

NOM-PRÉNOM	ADRESSE	TÉLÉPHONES
		Fixe :
		Portable :
		Travail :
E-mail (en MAJUSCULE) :		@

AUTRES PERSONNE(S) AUTORISÉE(S) À VENIR CHERCHER LE OU LES ENFANT(S) (en plus des parents)

MAXIMUM 3 PERSONNES

Nom - Prénom	Lien de parenté avec l'enfant	Téléphone

INFORMATIONS SANTÉ

Signalez-nous tout problème de santé. Toute possession de médicament est interdite.

1^{er} enfant :.....

2^{ème} enfant :.....

3^{ème} enfant :.....

AUTORISATION DE FILM ET PHOTOGRAPHIE
J'autorise la Ville de Fontaine à utiliser des photos ou des films de mon ou (mes) enfant(s) pris au cours de l'accueil périscolaire : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Je soussigné(e) Mme, M

- certifie avoir pris connaissance et accepte le règlement périscolaire
- certifie posséder une assurance responsabilité civile
- autorise le référent à prendre, en cas de maladie ou d'accident, toutes les mesures d'urgence nécessaires

À Fontaine, le __ / __ / 20 __

Signature du représentant légal :