

ENFANT : NOM et prénoms :

Classe pour l 'année 2021-2022 :

Date de naissance :/...../.....

Lieu de Naissance : Dpt :

Adresse :

REPRESENTANTS LEGAUX

Situation familiale des parents : Mariés ou vie maritale
 Divorcés ou séparés
 Famille d'accueil.

Autorité parentale : PERE
 oui non
 (si non fournir justificatif)

MERE
 oui non

NOM :

.....

Prénom

.....

Adresse
 (si ≠ de l'enfant)

.....

Tél domicile/...../...../...../.....

...../...../...../...../.....

Tél portable/...../...../...../.....

...../...../...../...../.....

Tél travail/...../...../...../.....

...../...../...../...../.....

Mail

.....

GARDERIE PERISCOLAIRE :

matin

soir

cantine

Ci-joint : Copie du livret de famille
 Justificatif de domicile
 Certificat de radiation

A Landiras, le

Signature des deux parents :

SERVICE PERISCOLAIRE DE LANDIRAS



LIVRET D'INSCRIPTION

ENFANT :

.....

ANNEE SCOLAIRE 2021-2022

L'inscription de l'enfant ne sera effective qu'au retour **en mairie** (ou par mail sur periscolandiras@orange.fr) de cette fiche dûment remplie et signée.

MAIRIE
DE
LANDIRAS
GIRONDE
33720



Mairie.landiras@wanadoo.fr
Tél : 05.56.62.50.28

ENFANT : NOM et prénom :

Classe pour l'année 2021-2022 :

Date de naissance :/...../.....

Adresse :

.....

REPRESENTANTS LEGAUX

Situation familiale des parents : Mariés ou vie maritale

Divorcés ou séparés

Famille d'accueil.

PERE

MERE

NOM :

.....

Prénom

.....

Adresse

.....

(si ≠ de l'enfant)

.....

.....

Autorité parentale : oui non

oui

non

(Si non : fournir copie du jugement)

Tél domicile/...../...../...../.....

...../...../...../...../.....

Tél portable/...../...../...../.....

...../...../...../...../.....

Tél travail/...../...../...../.....

...../...../...../...../.....

Mail

.....

PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT ET A PREVENIR EN CAS D'URGENCE (si responsables légaux injoignables).

Obligation de personne majeure pour les enfants de la maternelle.

Nom et prénom :

tél :/...../...../...../.....

Nom et prénom :

tél :/...../...../...../.....

Nom et prénom :

tél :/...../...../...../.....

Nom du médecin de l'enfant :
tél :/...../...../...../.....

INSCRIPTION A LA RESTAURATION SCOLAIRE :

oui non

ALLERGIES/REGIME ALIMENTAIRE PARTICULIER

Votre enfant est il allergique ?

Si oui, à quoi ?
Un PAI est il mis en place ? oui non

INSCRIPTION A LA GARDERIE

J'inscris mon enfant à la garderie : oui non

DROIT A L'IMAGE

J'autorise,
 Je n'autorise pas,

la publication de la photographie de mon enfant dans les parutions diverses de la commune (Le LIEN, site internet de la commune, expositions, ...)

RESPONSABILITE ET ASSURANCE

Nom de la compagnie :
Numéro de police :

AUTORISATION

Je soussigné, père*, mère*, tuteur*, autorise la commune de Landiras à assurer la surveillance de mon enfant pendant le temps périscolaire, et déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et de l'avoir accepté.

Nom :
Prénom :
Signature :

*Rayer les mentions inutiles.

NB : pour toutes informations complémentaires veuillez consulter le règlement intérieur périscolaire ou contacter la mairie.