

ACCUEILS PERISCOLAIRES
DOSSIER D'INSCRIPTION - ANNEE SCOLAIRE du : 05/09/2011 au 04/07/2012
Dossier à retourner au service GUICHET UNIQUE - BP 81 - 60 rue de la république – 69682 Chassieu

Nom et prénom :

Né(e) le

N° Dossier :

Renseignements scolaires

Ecole :

Niveau :

Classe :

Renseignements médicaux

Nom du médecin traitant :

Lieu d'hospitalisation souhaité :

Observations éventuelles (*allergies, asthme, régime alimentaire, autres*) :

Si l'enfant suit un traitement, préciser lequel :

Important : régime alimentaire ou allergie alimentaire : tout régime alimentaire ou allergie alimentaire doit être constaté par certificat médical et doit être obligatoirement signalé. L'inscription au restaurant scolaire ne pourra se faire qu'après examen du dossier et signature d'un Protocole d'accord individualisé (P.A.I.).

Père :

Domicilié(e) :

Tel domicile :

Tel portable :

Mail :

Tel travail :

Mère :

Domicilié(e) :

Tel domicile :

Tel portable :

Mail :

Tel travail :

Autre personne :

Domicilié(e) :

Tel domicile :

Tel portable :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

NOM :

Parenté :

Téléphone :

Les enfants de moins de 7 ans doivent obligatoirement être repris par leur parents ou une personne dûment autorisée

NOM :

Parenté :

Téléphone :

ACCUEILS PERISCOLAIRES
DOSSIER D'INSCRIPTION - ANNEE SCOLAIRE du : 05/09/2011 au 04/07/2012
Dossier à retourner au service GUICHET UNIQUE - BP 81 - 60 rue de la république – 69682 Chassieu

Date début de fréquentation (Obligatoire) :						
Activités fréquentées		Jours planning (cochez les jours choisis - obligatoire)				Tarifs
Accueil matin 7h30 à 8h20		Lundi <input type="checkbox"/>	Mardi <input type="checkbox"/>	Jeudi <input type="checkbox"/>	Vendredi <input type="checkbox"/>	Non facturé
(Accueil soir) (16h30 à 17h30)	Etudes surveillées	Lundi <input type="checkbox"/>	Mardi <input type="checkbox"/>	Jeudi <input type="checkbox"/>	Vendredi <input type="checkbox"/>	Non facturé
	<u>ou</u> Ateliers	Lundi <input type="checkbox"/>	Mardi <input type="checkbox"/>	Jeudi <input type="checkbox"/>	Vendredi <input type="checkbox"/>	
Accueil soir 17h30 à 18h30		Lundi <input type="checkbox"/>	Mardi <input type="checkbox"/>	Jeudi <input type="checkbox"/>	Vendredi <input type="checkbox"/>	2,50€
Restauration municipale		Lundi <input type="checkbox"/>	Mardi <input type="checkbox"/>	Jeudi <input type="checkbox"/>	Vendredi <input type="checkbox"/>	Taux à l'effort
Régime alimentaire		Repas sans porc <input type="checkbox"/>		Repas sans viande <input type="checkbox"/>		Protocole Accueil Individualisé <input type="checkbox"/>

Tout enfant non inscrit ne pourra être accepté aux accueils périscolaires. Toute absence non prévue 48H à l'avance sera facturée (sauf sur présentation d'un certificat médical). Article 2 du règlement intérieur de la restauration municipale.

FACTURATION : mensuelle – (du 21 au 20)

REGLEMENT : Prélèvement - C.B. via Internet - chèque bancaire - espèces et carte bancaire en mairie aux horaires d'ouvertures : (du lundi au jeudi : 8h / 12h – 13h / 17h - le vendredi : 8h / 12h.

Autorisations

Je soussigné(e), _____ parent de l'enfant

Autorise :

oui non à faire pratiquer en cas de nécessité tous les soins d'urgence, éventuellement sous anesthésie, selon les prescriptions des médecins.

oui non l'utilisation éventuelle d'images (photocopies, vidéos..) représentant mon (mes) enfant(s) pour illustrer des publications municipales ou des reportages de la presse écrite ou audiovisuelle.

J'atteste avoir souscrit une assurance couvrant mon (mes) enfant(s) dans la pratique des activités périscolaires. Je m'engage à signaler tout changement de situation familiale, de domicile ou de numéro de téléphone.

Si vous opté pour le paiement par prélèvement automatique veuillez compléter le document (disponible au GUICHET UNIQUE) et le joindre au présent document avec un RIB ou RIP

Fait à Chassieu, le

Signature du responsable légal
(précédée de la mention lu et approuvé)