



DOSSIER ADMINISTRATIF
Services périscolaires
Restauration / Garderie

Année 2025-2026

Pièces à fournir :

- Ce document complété et signé
- Justificatif de quotient familial de l'année en cours
- Attestation assurance extra-scolaire 2025-2026
- Mandat SEPA+RIB si paiement par prélèvement

NOUVELLE INSCRIPTION

ENFANT(S)

NOM et Prénom	Date de naissance	Niveau de classe à la rentrée

1ER ADULTE AU FOYER

Père ☐

Mère ☐

Tuteur ☐

Situation familiale : Marié ☐ Divorcé ☐ Célibataire ☐ Séparé ☐ Union libre ☐ Veuf(ve) ☐ Autre ☐

NOM :

Prénom :

Tél. portable :

Email :

Adresse :

Profession :Tél. professionnel :

2ème ADULTE AU FOYER

Père ☐

Mère ☐

Conjoint/Concubin ☐

NOM :

Prénom :

Tél. portable :

Email :

Profession :Tél. professionnel :

S'il ou elle n'est pas le père ou la mère, est-il ou elle autorisé(e) à récupérer l'enfant ? Oui ☐ Non ☐

☐ **En cas de séparation des parents**, merci de compléter le cadre ci-après et de nous faire **parvenir l'extrait du jugement de divorce/séparation** concernant les modalités de garde et de responsabilité vis-à-vis de l'enfant.

AUTRE PARENT NON DOMICILIÉ À LA MÊME ADRESSEPère ☐Mère ☐

Garde alternée

oui ☐ non ☐

NOM :

Prénom :

Tél. portable :Tél. domicile :

Email :

Adresse :Ville :

Profession :Tél. professionnel :

Est-il autorisé à récupérer l'enfant ? Oui ☐ Non ☐**FICHE SANITAIRE**

Votre enfant suit-il un régime alimentaire particulier ?

☐ Sans porc ☐ Sans viande☐ Autre précisez :Allergie alimentaire ? oui ☐ non ☐Si oui, un **Projet d'Accueil Individualisé (PAI)** est **obligatoire**.

Votre enfant suit-il un traitement particulier ?

Allergies médicales connues ou problème médical spécifique (cette information est demandée pour toute intervention des services d'urgence) :

Date du dernier vaccin DT Polio (vaccination obligatoire sauf contre-indication médicale) :

Je soussigné(e), M/Mme, responsable légal ayant autorité parentale :

- Autorise les services périscolaires à utiliser des photos ou vidéos sur lesquelles apparaissent mon(mes) enfant(s) à destination de différents supports (site internet de la commune, journal municipal).
Oui ☐ Non ☐
- Déclare avoir pris connaissance et accepter le **Règlement accueil périscolaire**
- Déclare avoir souscrit **une assurance** garantissant une protection pour les temps périscolaires.
- Communique **mon justificatif de quotient familial de la CAF** (en cas de changement de quotient en cours d'année, prévenez la mairie). Sans justificatif de quotient, le tarif le plus élevé sera appliqué.
- Je choisis mon mode de règlement des factures :
☐ Paiement des factures en prélèvement auto (joindre RIB + mandat)
OU ☐ Autre mode de paiement
- Accepte les conditions de sortie des services périscolaires telles que mentionnées dans la fiche « **Autorisation de sortie services périscolaires** ».
- **M'engage à contacter la mairie (accueil@st-aupre.fr/ 04 76 06 01 06) en cas de changement** (autorisations de sortie, coordonnées, données sanitaires).
- **Autorise le responsable des services périscolaires à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant en cas d'urgence (en cas d'urgence, le personnel contacte en priorité le SAMU ou les pompiers et ensuite les parents).**

Fait à : Le

Signatures : Parent 1 (père/mère)

Parent 2 (père/mère)



AUTORISATION DE SORTIE SERVICES PÉRISCOLAIRES

Je soussigné(e), (nom-prénom).....
Autorise mon (mes) enfant(s) (nom-prénoms).....

À quitter la garderie et/ou la cantine avec les personnes autorisées ci-dessous :

**Personnes majeures autorisées à venir chercher le ou les enfant(s)
et/ou
à contacter en cas d'indisponibilité des parents**



- *Si cette fiche n'est pas remplie, seuls les parents seront autorisés à récupérer le ou les enfant(s)*
- *Les personnes indiquées doivent être les mêmes que celles indiquées sur Issila*
- *Indiquer au minimum une personne autorisée*

Nom Prénom.....
Lien avec l'enfant.....
Adresse.....
Téléphone.....Portable.....

Nom Prénom.....
Lien avec l'enfant.....
Adresse.....
Téléphone.....Portable.....

Nom Prénom.....
Lien avec l'enfant.....
Adresse.....
Téléphone.....Portable.....

Nom Prénom.....
Lien avec l'enfant.....
Adresse.....
Téléphone.....Portable.....

En cas de changement, vous devrez les indiquer à la mairie : 04 76 06 01 06 / accueil@st-aupre.fr

À noter : Les collégiens sont autorisés à venir chercher leur(s) frère(s) et sœur(s) de l'élémentaire : vous devez rédiger et signer un courrier précisant que vous assumez la responsabilité de remettre votre enfant (en le désignant) à un mineur (en le désignant, nom, prénom et date de naissance) à la sortie du service périscolaire de garderie et que la responsabilité du Maire et des services est dégagee après que votre enfant soit remis au mineur.
Les maternels ne seront remis qu'aux parents et/ou adultes désignés.