



Réservé à l'Administration

Dossier reçu le.....

Le Maire,

Accepté

Refusé

FICHE D'INSCRIPTION
ÉCOLE ET SERVICES PÉRISCOLAIRES DE BRIENNON
Année scolaire 2024 / 2025

NOM :	Sexe :
PRÉNOM :	Masculin <input type="checkbox"/>
	Féminin <input type="checkbox"/>
Né(e) le :	à :
	Département :
Lieu de résidence de l'enfant :	Classe :

En cas de modification, par rapport à l'année précédente, merci de mettre le portail citoyen à jour.

RESPONSABLE LEGAL 1 (<i>Parent à Facturer</i>)	RESPONSABLE LEGAL 2
Nom, Prénom :	Nom, Prénom :
Qualité (Mère, Père, Tuteur...) :	Qualité (Mère, Père, Tuteur...) :
Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Autorisé à prendre l'enfant : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Autorisé à prendre l'enfant : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Union Libre <input type="checkbox"/> Veuf(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e)	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Union Libre <input type="checkbox"/> Veuf(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e)
Adresse :	Adresse :
CP Ville :	CP Ville :
Profession :	Profession :
Employeur :	Employeur :
☎ Domicile :	☎ Domicile :
☎ Portable :	☎ Portable :
☎ Professionnel :	☎ Professionnel :
Courriel :	Courriel :
N° D'ALLOCATAIRE CAF ou MSA :	

Autres personnes autorisées à récupérer l'enfant et à joindre par ordre de PRIORITÉ :

NOM	PRENOM	TÉL DOMICILE	TÉL PORTABLE	QUALITE

SERVICES PÉRISCOLAIRES DEMANDÉS :

GARDERIE (7h -8h20 et/ou 16h15-18h30) OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	<u>SI OUI</u> : Fournir l'attestation de travail pour les deux parents. 1 ^{er} Trimestre : Forfait <input type="checkbox"/> Ticket* <input type="checkbox"/> 2 ^{ème} Trimestre : Forfait <input type="checkbox"/> Ticket* <input type="checkbox"/> 3 ^{ème} Trimestre : Forfait <input type="checkbox"/> Ticket* <input type="checkbox"/> Choix de Facturation : Au trimestre <input type="checkbox"/> A l'année <input type="checkbox"/> (20 € / enfant) (60 € / enfant) * Les tickets (présence exceptionnelle) à 1,50€ sont à acheter en Mairie préalablement à leur utilisation.
RESTAURANT MUNICIPAL OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	 Les réservations et les annulations s'effectuent, obligatoirement, le portail citoyen. En cas de réinscription, les Identifiants restent les mêmes que l'année précédente. Pour les nouvelles inscriptions vos identifiants seront transmis par mail.

* **ALLERGIES** : Alimentaire : Autre qu'alimentaire :
Pour toute allergie un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) doit être fourni.

RAPPELS IMPORTANTS : - Les ATSEM ne sont pas habilitées à donner des médicaments aux enfants.
- Pour tout enfant inscrit au restaurant municipal, dont l'absence n'a pas été signalée
avant 8h30, le repas sera facturé.

Les signataires ci-dessous confirment déjà connaître le règlement intérieur des services municipaux périscolaires et du restaurant municipal et s'engagent à le respecter et à le faire respecter par leur enfant.

FAIT À LE.....

SIGNATURE DU RESPONSABLE LEGAL 1

SIGNATURE DU RESPONSABLE LEGAL 2