

# DOSSIER 1ère INSCRIPTION

## SERVICE ENFANCE-JEUNESSE

Prénom et Nom de l'enfant/jeune :

Sexe : F M Date de naissance :

Lieu de naissance :

Représentants légaux	PERE ou représentant légal	MERE ou représentant légal
NOM		
PRENOM		
Lien avec l'enfant/jeune		
ADRESSE		
TEL DOMICILE (obl)		
TEL PORTABLE (obl)		
TEL PROFESSIONNEL		
MAIL (obl)		

Les parents de l'enfant vivent-ils ensemble : OUI NON

Si NON, une garde alternée a-t-elle été mise en place ; OUI NON

SI OUI, merci de remplir les cadres A & B ci-dessous.

Si NON, merci de remplir les cadres B & C ci-dessous :

CADRE A	CADRE B	CADRE C
<b>En cas de garde alternée,</b> <u>- selon les semaines :</u> <b>Chez la maman</b> <b>Chez le papa</b> <u>-selon les jours :</u> <b>Chez la maman :</b> Lund. Mar. Mer. Jeud. Vend. <b>Chez le papa</b> Lund. Mar. Mer. Jeud. Vend.	<b>Dans le cas des parents séparés, la facturation est-elle ?</b>  A la charge exclusive de la mère  A la charge exclusive du père  Répartie pour moitié à chaque parent  Répartie selon les réservations faites par chaque parent	<b>Garde chez l'un des parents uniquement,</b>  Garde au domicile de la mère  Garde au domicile du père  <b>Les deux parents sont-ils autorisés à venir chercher l'enfant/jeune ?</b>  OUI                    NON Si NON, fournir une copie du jugement

### CADRE RESERVE A LA COMMUNE

DOSSIER COMPLET REMIS LE : \_\_\_\_\_ RECEPTIONNE PAR : \_\_\_\_\_

## DOSSIER 1ère INSCRIPTION

### SERVICE ENFANCE-JEUNESSE

Je soussigné(e),

responsable légal de l'enfant

Classe :

#### PUBLICATION DE L'IMAGE

J'autorise :

- la diffusion de films de mon enfant :  
    OUI                          NON
- la diffusion des photos et/ou de films de mon enfant sur un site internet :  
    OUI                          NON
- la diffusion des photos de mon enfant dans la presse dans le cadre :  
    OUI                          NON

Dans le cadre des activités périscolaires, des images fixes ou animées peuvent être réalisées. Elles peuvent être utilisées dans le cadre d'une correspondance, de la diffusion d'un journal, sur un site internet, à but non lucratif et réputés pour leur sérieux, ou tout simplement affichées à l'intérieur ou à l'extérieur des locaux scolaires ou municipaux.

#### PARTICIPATION AUX SORTIES PERISCOLAIRES / TRANSPORTS COLLECTIFS

J'autorise :

- la participation de mon enfant à toutes les sorties périscolaires/extracurriculaires organisées par les services municipaux  
    OUI                          NON
- l'utilisation par mon enfant des transports collectifs pour toutes les activités municipales auxquelles il est inscrit  
    OUI                          NON

Durant les activités périscolaires (accueil périscolaire, restauration scolaire, ALSH mercredi) et les temps extrascolaires (vacances), la commune peut être amenée à organiser des transports collectifs pour déplacer les enfants.

#### DEPART SEUL DE L'ENFANT

J'autorise mon enfant à quitter seul les services :                  OUI                          NON

- Si OUI, tous les jours : à quelle heure :
- Si OUI, certains jours, lesquels : Lundi                  Mardi                  Mercredi                  Jeudi                  Vendredi

J'autorise mon enfant à utiliser le transport scolaire :

- Matin :	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
- Soir :	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

***Ces autorisations sont valables jusqu'à REVOCATION par les parents (par écrit)***

## **DOSSIER 1ère INSCRIPTION**

### **SERVICE ENFANCE-JEUNESSE**

#### **PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT**

**Je demande** que les personnes ci-dessous soient prévenues en cas d'urgence et soient autorisées à venir chercher l'enfant aux services municipaux (accueil périscolaire, restauration scolaire et accueil de loisirs).

**Les personnes autorisées à venir chercher l'enfant doivent IMPERATIVEMENT produire une pièce d'identité en cours de validité.**

Nom : **Prénom :**  
Lien de parenté :  
Tél. domicile : **Tél. portable :**  
Tél. travail :  
Adresse :

Nom : **Prénom :**  
**Lien de parenté :**  
Tél. domicile : **Tél. portable :**  
Tél. travail :  
Adresse

Nom : **Prénom :**  
Lien de parenté :  
Tél. domicile : **Tél. portable :**  
Tél. travail :  
Adresse

Nom : **Prénom :**  
Lien de parenté :  
Tél. domicile : **Tél. portable :**  
Tél. travail :  
Adresse

Nom : **Prénom :**  
Lien de parenté :  
Tél. domicile : **Tél. portable :**  
Tél. travail :  
Adresse

Nom : **Prénom :**  
Lien de parenté :  
Tél. domicile : **Tél. portable :**  
Tél. travail :  
Adresse

**Ces autorisations sont valables jusqu'à REVOCATION par les parents (par écrit).**