

Les inscriptions cantine et garderie (hors occasionnelles) sont effectuées pour l'année scolaire entière. Tout changement en cours d'année doit faire l'objet d'un écrit.

ENFANT 1	
Identité	
Nom :	
Prénom :	
Sexe :	
Naissance :	
A :	

ENFANT 2	
Identité	
Nom :	
Prénom :	
Sexe :	
Naissance :	
A :	

ENFANT 3	
Identité	
Nom :	
Prénom :	
Sexe :	
Naissance :	
A :	

ENFANT 4	
Identité	
Nom :	
Prénom :	
Sexe :	
Naissance :	
A :	

ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE	
Assureur :	
Num :	
Numéro d'allocataire (à remplir obligatoirement)	
CAF/MSA	

RESPONSABLE LEGAL	
Responsable 1	Responsable 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Profession :	Profession :
Situation familiale : Célibataire / Marié / Séparé / Divorcé / Veuf / Concubin / Union libre / Pacs (Précisez)	Situation familiale : Célibataire / Marié / Séparé / Divorcé / Veuf / Concubin / Union libre / Pacs (Précisez)
Date de naissance :	Date de naissance :
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	Type : Père / Mère / Autre (Précisez)
Adresse :	Adresse :
Email :	Email :
Tél. :	Tél. :
Portable :	Portable :
Nom et adresse de l'employeur	Nom et adresse de l'employeur
Tél. Pro. :	Tél. Pro. :

En cas de séparation, précisez qui a la charge des enfants et à qui devra être envoyée la facture :

Père : Adresse :

Mère : Adresse :

PERSONNES A CONTACTER			
Contact		Contact	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)		Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	
Tél. :		Tél. :	
Portable :		Portable :	
Appel en cas d'urgence :	OUI / NON	Appel en cas d'urgence :	OUI / NON
Autorisé à récupérer l'ou les enfant(s) :	OUI / NON	Autorisé à récupérer l'ou les enfant(s) :	OUI / NON

Contact		Contact	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)		Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	
Tél. :		Tél. :	
Portable :		Portable :	
Appel en cas d'urgence :	OUI / NON	Appel en cas d'urgence :	OUI / NON
Autorisé à récupérer l'ou les enfant(s) :	OUI / NON	Autorisé à récupérer l'ou les enfant(s) :	OUI / NON

CANTINE

- Inscription cantine annuelle :**

Je désire inscrire mes enfants à la cantine :

Prénom(s)	Cochez les cases							
	Lundi		Mardi		Jeudi		Vendredi	
	Lundi		Mardi		Jeudi		Vendredi	
	Lundi		Mardi		Jeudi		Vendredi	
	Lundi		Mardi		Jeudi		Vendredi	

Cas très exceptionnel : personnes travaillant par cycle et ne pouvant connaître leur planning à l'année. Ces personnes **doivent contacter la mairie** pour valider la procédure. Si vous êtes dans ce cas, cochez la case ci-contre :

En cas de maladie, il est nécessaire de prévenir la mairie. Si l'enfant est absent, les repas ne seront pas facturés à compter du **2^{ème} jour** à condition de prévenir la mairie au moins 24 heures avant.

- Inscription à la cantine de façon occasionnelle :**

oui **non**

Si votre enfant mange de façon occasionnelle ou exceptionnelle, vous devrez prévenir au plus tard 24h avant en appelant la mairie au 05 65 67 82 90 ou par mail : mairie@naucelle.fr

Paiement par prélèvement automatique (imprimé joint) :

oui **non**

*Pour ceux qui ont déjà rempli l'imprimé l'année précédente et **UNIQUEMENT** en cas de modification bancaire, compléter un nouvel imprimé et joindre un RIB*

GARDERIE

Je désire inscrire mes enfants à la garderie :

Prénom(s)	Indiquez l'heure approximative d'arrivée :									
	Lundi		Mardi		Mercredi		Jeudi		Vendredi	
	Lundi		Mardi		Mercredi		Jeudi		Vendredi	
	Lundi		Mardi		Mercredi		Jeudi		Vendredi	
	Lundi		Mardi		Mercredi		Jeudi		Vendredi	
Prénom(s)	Indiquez l'heure approximative de départ :									
	Lundi		Mardi		Mercredi		Jeudi		Vendredi	
	Lundi		Mardi		Mercredi		Jeudi		Vendredi	
	Lundi		Mardi		Mercredi		Jeudi		Vendredi	
	Lundi		Mardi		Mercredi		Jeudi		Vendredi	

✓ Garderie pause méridienne :

Rappel : lorsque les enfants ne mangent pas à la cantine, les parents ne doivent pas déposer leur(s) enfant(s) **avant 13h35 sauf dérogation accordée par la mairie** après demande écrite des parents.

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES	
AUTORISATION	Réponse
Partir seul(s) : Si vous souhaitez que votre ou vos enfant(s) quitte(nt) seul(s), ou accompagné(s) d'un mineur, la structure, une autorisation parentale dûment datée et signée est obligatoire (A joindre avec cette fiche). Seul les enfants à partir du CE2 sont autorisés à partir seul	OUI / NON
Prise de photo : Nous donnons notre consentement, sans limitation de durée à la diffusion de l'image de notre ou nos enfant(s), à titre gratuit, dans le cadre de reportages, d'articles portant sur les animations réalisées dans les différentes structures.	OUI / NON
Sport : Nous autorisons notre ou nos enfant(s) à participer aux activités sportives mises en place au sein de la structure.	OUI / NON
Hospitalisation : Nous autorisons le responsable de la structure à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale...) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant	OUI / NON

Appareillage	Réponse
Lunettes : Votre enfant a-t-il besoin de porter des lunettes ? Prénom de l'ou des enfant(s) :	OUI / NON
Appareil dentaire : Votre enfant a-t-il besoin de porter un appareil dentaire ? Prénom de l'ou des enfant(s) :	OUI / NON
Appareil auditif : Votre enfant a-t-il besoin de porter un appareil auditif ? Prénom de l' ou des enfant(s) :	OUI / NON

Handicap	Réponse
Handicapé : Votre enfant a-t-il une notification de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ? Prénom de l' ou des enfant(s) :	OUI / NON

ATTESTATION

Nous soussignés (*)

responsables légaux de l'enfant (*)

- certifions avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure,
- nous engageons à communiquer dans les meilleurs délais toute modification concernant cette fiche,
- certifions que notre ou nos enfant(s) est(sont) couvert(s) par une assurance responsabilité civile et avoir pris connaissance de l'intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels,
- autorisons le responsable de la structure, en cas d'incident impliquant notre ou nos enfant(s), à communiquer nos coordonnées ainsi que les références de notre assurance au tiers lésé sur sa demande,
- attestons sur l'honneur être titulaires de l'autorité parentale et certifions sur l'honneur les renseignements portés par ce formulaire.

Responsable 1 (*)		Responsable 2	
Fait à :		Fait à :	
Date :		Date :	
Signature :		Signature :	

* A remplir obligatoirement