

# FORMULAIRE D'INSCRIPTION PÉRISCOLAIRE ÉCOLE MATERNELLE 2018/2019

Je soussigné (nom et prénom) \_\_\_\_\_, représentant légal,

⇒ **Déclare inscrire mon enfant :**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / École : \_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_  
aux prestations périscolaires suivantes :

	RESTAURATION SCOLAIRE**	GOÛTER** GARDERIE DU SOIR
<b>LUNDI</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>MARDI</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>JEUDI</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>VENDREDI</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>OCCASIONNEL</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>SANS PORC</b>	<input type="checkbox"/>	

**J'autorise les personnes suivantes à prendre en charge mon enfant à la sortie de la garderie. Elles devront pouvoir présenter obligatoirement une pièce d'identité. Il est vivement conseillé de prévenir l'école en cas d'imprévu. A défaut l'enfant sera maintenu à la garderie.**

Nom et prénom	Téléphone	Peut-être prévenue en cas d'urgence
		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

**TOURNER LA PAGE SVP**



**\*\*Les élèves atteints d'allergies alimentaires, de troubles de la santé évoluant sur une longue période avec ou non prise de médicaments, doivent pour fréquenter le service de restauration scolaire municipal faire l'objet d'un projet d'accueil individualisé P.A.I\* établi par le médecin scolaire, après avis du médecin traitant de l'enfant. Ce dernier doit être renouvelé chaque année.**

\*Protocole d'Accueil Individualisé

**En cas de retard après le garderie du soir, il sera appliqué les dispositions de l'article 2 du règlement intérieur.**

**En cas de modification de la prévision, le service de restauration scolaire devra en être avisé au plus tard la veille du jour de consommation concerné avant 10 H 00 impérativement au numéro de téléphone suivant : 01.64.60.10.80 ou par messagerie : restauration.scolaire@mairie-provins.fr**

**EN AUCUN CAS VOUS NE DEVEZ LE SIGNALER A L'ECOLE**

Service Restauration

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Signature