

**DEMANDE D'INSCRIPTION AUX SERVICES
PERISCOLAIRES
ANNEE SCOLAIRE 2019 – 2020**

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE FOYER OU VIT L'ENFANT

(1 inscription par enfant)

Enfant relevant le foyer

NOM	Prénom	Date de naissance
Enfant à inscrire		

Situation de famille : mariés vie maritale PACS Divorcés Séparés

(si nécessaire joindre copie du jugement du tribunal)

Pour les parents séparés, merci de penser à renseigner les coordonnées du deuxième parent page 2

PERE

MERE

NOM :

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

☎ Tel. Portable :

☎ Tel. Fix :

Mail :

Profession :

Lieu de travail :

☎ Tel. Professionnel :

N° allocataire CAF :

(obligatoire)

ADRESSE ACTUELLE DU FOYER

N° Rue :

Complément d'adresse :

Bâtiment : Appartement : Etage :

Code postal : Ville :

(Merci de bien vouloir compléter le plus précisément possible ces renseignements qui seront utilisés pour l'envoi de la fiche présentée dans l'école en vue de l'admission de votre enfant).

SI LES PARENTS DE L'ENFANT VIVENT SEPARES

Pour le cas où l'un des deux parents ne réside pas au foyer désigné page précédente, merci de bien vouloir **obligatoirement** noter ici ses coordonnées.

Monsieur Madame Mademoiselle

Nom : Prénom :

N° Rue :

Complément d'adresse :

Bâtiment : Appartement : Etage :

Code postal : Ville :

☎ Domicile : ☎ Portable :

Adresse électronique :

/ \ Attention : Sauf mention contraire du signataire de la présente demande, décision judiciaires à l'appui, lorsque l'un des deux parents ne fait pas partie du foyer où vit l'enfant, il garde ses droits sur l'enfant. Il est ainsi indiqué comme contact à prévenir en cas d'urgence et autorisé à venir chercher l'enfant.

L'enfant est-il garde alternée : Oui Non

A Villeneuve-Saint-Denis

Le

Signature des parents :

Père :

Mère :



**DEMANDE D'INSCRIPTION AUX SERVICES
PERISCOLAIRES
ANNEE SCOLAIRE 2019 – 2020**

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'INSCRIPTION

NOM : Prénom :
Date de naissance : Sexe : Féminin Masculin
Lieu de naissance : Département :

Niveau à la rentrée 2018 (cocher la case correspondante)

PS MS GS CP CE1 CE2 CM1 CM2

SANTE :

Nom du médecin traitant :
Adresse : Tel :
Allergies :
Restriction alimentaire :

Autre problème important de santé que vous souhaitez signaler :
.....
.....

Si votre enfant est sous couvert d'un P.A.I, nous fournir une photocopie du protocole.

Personne à contacter en cas d'urgence

Nom – Prénom :	Tél. :
Lien avec l'enfant :	
Nom – Prénom :	Tél. :
Lien avec l'enfant :	
Nom – Prénom :	Tél. :
Lien avec l'enfant :	

**EN CAS DE NECESSITE J'AUTORISE LES SERVICES DE SECOURS A DIRIGER
MON ENFANT VERS L'HOPITAL DE JOSSIGNY.**

Personne autorisés à venir chercher l'enfant (autres que les parents)

Nom – Prénom :	Tél. :
Lien avec l'enfant :	
Nom – Prénom :	Tél. :
Lien avec l'enfant :	
Nom – Prénom :	Tél. :
Lien avec l'enfant :	

/!\ Attention : Les parents, même séparés, sont supposés exercer conjointement l'autorité parentale. En cas de séparation des parents, les deux parents sont donc indiqués comme étant à prévenir en cas d'urgence et autorisés à venir chercher l'enfant. En cas de droit de garde restreint, la restriction devra **être clairement exprimée, et justifiée par la photocopie du jugement.**

Je soussigné,

Nom :

Prénom :

Qualité (cochez la case correspondante) :

Père

Mère

Tuteur (dans ce cas, fournir obligatoirement copie ou document attestant de la qualité)

Certifie l'exactitude des renseignements complétés par mes soins dans ce dossier et m'engage à signaler immédiatement toute modification à l'Espace Famille de la commune de Villeneuve-Saint-Denis.

Certifie en outre être titulaire de l'autorité parentale nécessaire à l'établissement de la présente demande, et effectuer cette démarche en accord avec le parent non signataire.

Il est rappelé à l'usager qui emploie un faux nom ou un faux état civil dans un acte public ou un acte administratif destiné à l'autorité publique, qui produit une attestation ou un certificat falsifié, encourt les peines prévues aux articles L 433-19 et L 441-7 du code pénal.

Si ces manœuvres ont pour objet de conduire ou ont conduit à l'attribution d'un droit usurpé, les peines encourues sont celles prévues aux articles L 313-1 et L 313-3 pour escroquerie ou tentative d'escroquerie.

Conformément à la loi relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel, le droit d'accès, de modification ou de suppression peut s'exercer auprès de la Direction de l'Education.

Les Informations ci-dessous recueillies font l'objet d'un traitement informatique déclaré et validé par la CNIL et peuvent être transmises aux services de la commune dans le cadre de la gestion des activités. Ne sont transmises dans ce cas que les informations strictement nécessaires au traitement des activités concernées.

A Villeneuve-Saint-Denis,

Le

Signature des parents :

Père :

Mère :

**DEMANDE D'INSCRIPTION CANTINE,
GARDERIE
ANNEE SCOLAIRE 2019 – 2020**

NOM	Prénom	Date de naissance	Classe

Monsieur, Madame (NOM, Prénom)

Souhaite(nt) bénéficiaire des services de :

- Cantine
→ Garderie

CANTINE :

→ Indiquer les jours de restauration souhaités en cochant les jours désirés.

En l'absence de ces informations, la semaine complète sera comptée.

Lundi <input type="checkbox"/>	Mardi <input type="checkbox"/>	Mercredi <input type="checkbox"/>	Jeudi <input type="checkbox"/>	Vendredi <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------

Enfant mangeant sur planning : Oui Non

Si oui, tous les mois lors de la facturation, un planning sera à compléter et à rendre en Mairie.

GARDERIE :

Horaires : A partir de 7 h 30 à 8 h 30 et de 16 h 30 à 19 h 00

Lundi	Matin <input type="checkbox"/>	Soir <input type="checkbox"/>
Mardi	Matin <input type="checkbox"/>	Soir <input type="checkbox"/>
Mercredi	Matin <input type="checkbox"/>	Soir <input type="checkbox"/>
Jeudi	Matin <input type="checkbox"/>	Soir <input type="checkbox"/>
Vendredi	Matin <input type="checkbox"/>	Soir <input type="checkbox"/>

Occasionnel : Oui Non

Si oui, tous les mois lors de la facturation, un planning sera à compléter et à rendre en Mairie.

A Villeneuve-Saint-Denis,

Le

Signature des parents :

**DEMANDE D'INSCRIPTION
ACCUEIL PERISCOLAIRE
Mercredi et la 1^{ère} semaine des petites vacances scolaire
ANNEE SCOLAIRE 2019 – 2020**

NOM	Prénom	Date de naissance	Classe

Monsieur, Madame (NOM, Prénom)

Souhaite(nt) bénéficier des services de :

- Mercredi
- 1^{ère} semaine des petites vacances scolaires

MERCREDI :

Pour les mercredis, un planning sera remis chaque mois .

1^{ère} semaine des petites vacances scolaire :

Pour la 1^{ère} semaine des petites vacances, un planning sera remis lors de la facturation des services en début de mois.

TOUSSAINT : du 21 octobre au 25 octobre 2019

NOËL : FERMEE

HIVER : du 10 février au 14 février 2020

PRINTEMPS : du 06 avril au 10 avril 2020

A Villeneuve-Saint-Denis,

Signature des parents :