

IDENTITÉ de l'enfant

Nom (majuscule) :	Sexe (1) ☐ M ☐ F
Prénom (majuscule) :	
Date de naissance :	Classe (à la rentrée) :

IDENTITÉ du ou des responsable (s) légal (aux)

 ☐ Parent 1 ☐ Parent 2 (cocher la case correspondante)
Nom & Prénom :
Adresse complète :
 fixe :
 portable :
E-mail (obligatoire) :
 ☐ Parent 1 ☐ Parent 2 (cocher la case correspondante)
Nom & Prénom :
Adresse complète :
 fixe :
 portable :
E-mail (obligatoire) :
 Tuteur
Nom & Prénom :
Adresse complète :
 fixe :
 portable :
E-mail (obligatoire) :

SITUATION DE FAMILLE

Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Union Libre ☐ Séparé(e)/divorcé(e) ☐ Autre (compléter) ☐ (1)
Nom de la personne en charge du règlement des factures (2) :
Mode de règlement des factures (1) ☐ Prélèvement (<u>joindre un RIB</u>) ☐ Paiement au Trésor public
Numéro allocataire CAF (obligatoire) :

PERSONNES A CONTACTER ET AUTORISÉ A VENIR CHERCHER L'ENFANT

Personnes à contacter en cas d'urgence (autre que les parents)		
Nom :	Prénom :	Téléphone :
Nom :	Prénom :	Téléphone :
Nom :	Prénom :	Téléphone :
Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (autre que les parents)		
Nom :	Prénom :	Téléphone :
Nom :	Prénom :	Téléphone :
Nom :	Prénom :	Téléphone :

AUTORISATION « Droit à l'image »

Une autorisation par enfant

Je soussigné(e):

NOM et Prénom du représentant légal

☐ **autorise**

☐ **n'autorise pas**

Pour mon enfant :

NOM et Prénom

la mairie de Thil à publier et utiliser les photos, les films et les enregistrements audio sur lesquels figure mon enfant qui seraient pris dans le cadre des activités périscolaires (Journal, publication locale, site internet...).

AUTORISATION «Transmission des e-mails »

☐ **autorise**

☐ **n'autorise pas**

La transmission de mes adresses e-mail aux représentants des Parents d'élèves pour communication de leur part en copie cachée.

☐ **autorise**

☐ **n'autorise pas**

La transmission de mes adresses e-mail l'association du sou des écoles de Thil pour communication de leur part en copie cachée.

Fait à :

Le :

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (e) : *NOM /prénom*

Représentant légal de l'enfant : *NOM /prénom*

✍ atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à prévenir la mairie de tout changement éventuel (adresse, situation médicale, situation familiale, coordonnées bancaires...)

✍ reconnais avoir pris connaissance du règlement du Périscolaire, déclare approuver son contenu et m'engage à m'y conformer

Fait à :

Le :

Signature(s) précédée de la mention « lu et approuvé » :

Enfant Nom Prénom Sexe (M/F) :
Né(e) le Classe

1) Prestation Cantine

- ☐ **Besoin annuel** : (cocher les cases des jours fixes concernés et des options éventuelles)

lundi	mardi		jeudi	vendredi	Repas sans viande	Repas sans porc

A partir de (noter la date) :

- ☐ **Besoin occasionnel**

2) Prestation Garderie du matin (7h15-8h30)

- ☐ **Besoin annuel** : (cocher les cases des jours fixes concernés)

lundi	mardi		jeudi	vendredi

A partir de (noter la date) :

- ☐ **Besoin occasionnel**

3) Prestation Garderie du soir

- ☐ **Besoin annuel** : 1, 2, 3 ou 4 jours fixes (cocher les cases concernées).

	lundi	mardi		jeudi	vendredi
16h30 à 17h30					
17h30 à 18h30					

A partir de (noter la date) :

- ☐ **Besoin occasionnel**

4) Etude du soir (16h30-17h30 pour les enfants élémentaires)

- ☐ **Besoin annuel** : 1, 2 ou 3 jours fixes (cocher les cases concernées).

lundi	mardi		jeudi

A partir de (noter la date) :

- ☐ **Besoin occasionnel**

5) Prestation accueil de loisirs du mercredi

- ☐ **Besoin annuel** : (cocher les cases des jours fixes concernés et des options éventuelles)

Journée	$\frac{1}{2}$ journée Avec repas	$\frac{1}{2}$ journée sans repas

**A partir de (noter
la date) :**

DOCUMENTS A FOURNIR OBLIGATOIREMENT

1. Pour les parents divorcés **le jugement** indiquant le mode de garde et le représentant légal de l'enfant
2. En cas de prélèvement automatique, un **RIB** puis le mandat de prélèvement signé qui vous sera envoyé
3. Une **attestation d'assurance responsabilité civile et individuelle** accidents corporels pour l'enfant
4. Un **justificatif de domicile** datant de moins de 3 mois
5. Une copie du PAI (Projet d'accueil individualisé) le cas échéant