

MAIRIE DE MURIANETTE

ANNÉE SCOLAIRE 2024/2025

**A adresser à la Mairie de Murianette impérativement au plus tard le 27 Juillet 2024**

### DOSSIER D'INSCRIPTION PERISCOLAIRE

#### IDENTIFICATION DU FOYER

	Père des enfants	Mère des enfants
<b>Nom</b>		
<b>Prénom</b>		
<b>Adresse</b>		
<b>Tél. domicile</b>		
<b>Tél. portable</b>		
<b>Tél. travail</b>		
<b>Courriel (écrire lisiblement)</b>		
<b>Autorisation de transmission à</b>	Parents délégués <input type="checkbox"/> Association Parents d'Elèves <input type="checkbox"/>	Parents délégués <input type="checkbox"/> Association Parents d'Elèves <input type="checkbox"/>
<b>Autorité parentale</b>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

**SITUATION FAMILIALE :** .....  
(en cas de divorce, veuillez fournir une copie du jugement)

**Destinataire des factures :** .....

#### ENFANT(S) A INSCRIRE AU RESTAURANT SCOLAIRE

Nom Prénom	Date de naissance	Classe fréquentée	Inscription
<input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon			<b>Annuellement : (*)</b> <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/> <b>occasionnellement</b>
<input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon			<b>Annuellement : (*)</b> <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/> <b>occasionnellement</b>
<input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon			<b>Annuellement : (*)</b> <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/> <b>occasionnellement</b>

(\*) Cocher les jours souhaités

**A partir de quelle date faut-il inscrire votre enfant à la cantine ? ...../...../.....**

**REGIME**sans porc OUI  NON sans viande OUI  NON **ENFANT A INSCRIRE A L'ACCUEIL PÉRISCOLAIRE (garderie)**

<b>Nom Prénom :</b> <b>Date de naissance :</b> <b>Classe fréquentée :</b>	
<b>Matin 7H30 – 8H20</b>  <b>Inscription</b> <input type="checkbox"/> occasionnelle : <b>Annuelle (*)</b> <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi	<b>Après-midi 16H30 – 18H00</b>  <b>Inscription</b> <input type="checkbox"/> occasionnelle : <b>Annuelle (*)</b> <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi
<b>Nom Prénom :</b> <b>Date de naissance :</b> <b>Classe fréquentée :</b>	
<b>Matin 7H30 – 8H20</b>  <b>Inscription</b> <input type="checkbox"/> occasionnelle : <b>Annuelle (*)</b> <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi	<b>Après-midi 16H30 – 18H00</b>  <b>Inscription</b> <input type="checkbox"/> occasionnelle : <b>Annuelle (*)</b> <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi
<b>Nom Prénom :</b> <b>Date de naissance :</b> <b>Classe fréquentée :</b>	
<b>Matin 7H30 – 8H20</b>  <b>Inscription</b> <input type="checkbox"/> occasionnelle : <b>Annuelle (*)</b> <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi	<b>Après-midi 16H30 – 18H00</b>  <b>Inscription</b> <input type="checkbox"/> occasionnelle : <b>Annuelle (*)</b> <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi

(\*) Cocher les jours souhaités

**A partir de quelle date faut-il inscrire votre enfant en garderie ? ...../...../...../**

Personne à prévenir en cas d'urgence (AUTRE QUE LES PARENTS) entre 7h30/8h20, 11h30/13h20 et 16h30/18h			
	Nom, prénom	Tél. domicile	Tél. portable
Votre médecin			
Autre (lien avec l'enfant)			
Autre (lien avec l'enfant)			

Personnes autorisées à venir récupérer les enfants	
Nom, Prénom	Lien de parenté

**Volet médical**

Date du dernier vaccin poliomyélite, diphtérie, tétanos : .....

**Observations ou recommandations particulières à nous signaler :**

.....  
 .....  
 (en cas d'allergies, fournir un certificat médical)

J'autorise les responsables de l'accueil périscolaire et/ou du restaurant scolaire à faire hospitaliser mon enfant en cas d'urgence.

 OUI NON

et je m'engage à signer une décharge si je récupère mon enfant avant la fin du service de restauration scolaire.

**AUTORISATION DE SORTIE  
 (A partir du CP uniquement)**

Je soussigné.....autorise mon (mes) enfant (s) à quitter seul la garderie. Cette autorisation dégage la Mairie de toute responsabilité.

A défaut, l'enfant devra être récupéré par une personne habilitée.

**AUTORISATION DE PUBLICATION**

Je soussignée (personne ayant l'autorité parentale) : .....

**Donne mon autorisation pour reproduire et/ou diffuser dans le bulletin municipal les photographies prises à la cantine, à la garderie ou lors des activités scolaires de mon/mes enfant(s) :**

Nom, Prénom : .....

Nom, Prénom : .....

Nom, Prénom : .....

La présente autorisation est valable un an, à compter de la date de la signature et renouvelable par tacite reconduction.

**TOUTE INSCRIPTION VAUT ACCEPTATION DU REGLEMENT DE SERVICE** **J'ai lu et accepte les termes du règlement de service**

Je certifie l'exactitude des renseignements donnés.

Fait à ....., le .....

Signature du ou des parents

**PIECES A JOINDRE AU DOSSIER :**

**Si vous êtes allocataire C.A.F**

- Photocopie de la notification C.A.F ou de l'organisme versant les prestations familiales
- Photocopie de l'attestation d'assurance responsabilité civile
- Justificatif de domicile

**Si vous n'êtes pas allocataire**

- Dernier avis d'imposition
- Justificatif des indemnités diverses et des pensions
- Photocopie du livret de famille
- Photocopie de l'attestation d'assurance responsabilité civile
- Justificatif de domicile

**Si vous êtes séparés ou divorcés :**

- Attestation manuscrite indiquant les coordonnées de la personne en charge du paiement des factures périscolaires datée, et signée par le parent débiteur ou copie du jugement stipulant cette information

**A adresser à la Mairie de Murianette impérativement au plus tard le 27 Juillet 2024**

→ Par courrier : 266 montée du champ de la vigne 38420 Murianette (boîte aux lettres disponible au droit de la mairie, sur la RD291)

→ Par mail : [mairie@murianette.fr](mailto:mairie@murianette.fr)