

MAIRIE DE MURIANETTE

ANNÉE SCOLAIRE 2023/2024

A adresser à la Mairie de Murianette impérativement au plus tard le 31 Juillet 2023

DOSSIER D'INSCRIPTION PERISCOLAIRE

IDENTIFICATION DU FOYER

	Père des enfants	Mère des enfants
Nom		
Prénom		
Adresse		
Tél. domicile		
Tél. portable		
Tél. travail		
Courriel (écrire lisiblement)		
Autorisation de transmission à	Parents délégués <input type="checkbox"/> Association Parents d'Elèves <input type="checkbox"/>	Parents délégués <input type="checkbox"/> Association Parents d'Elèves <input type="checkbox"/>
Autorité parentale	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			Annuellement : (*) <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/> occasionnellement
<input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon			Annuellement : (*) <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/> occasionnellement
<input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon			Annuellement : (*) <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/> occasionnellement

(*) Cocher les jours souhaités

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

REGIME

sans porc OUI NON sans poisson OUI NON

sans viande OUI NON

ENFANT A INSCRIRE A L'ACCUEIL PÉRISCOLAIRE (garderie)

Nom Prénom : Date de naissance : Classe fréquentée :	
Matin 7H30 – 8H20 Inscription <input type="checkbox"/> occasionnelle : Annuelle (*) <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi	Après-midi 16H30 – 18H00 Inscription <input type="checkbox"/> occasionnelle : Annuelle (*) <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi
Nom Prénom : Date de naissance : Classe fréquentée :	
Matin 7H30 – 8H20 Inscription <input type="checkbox"/> occasionnelle : Annuelle (*) <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi	Après-midi 16H30 – 18H00 Inscription <input type="checkbox"/> occasionnelle : Annuelle (*) <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi
Nom Prénom : Date de naissance : Classe fréquentée :	
Matin 7H30 – 8H20 Inscription <input type="checkbox"/> occasionnelle : Annuelle (*) <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi	Après-midi 16H30 – 18H00 Inscription <input type="checkbox"/> occasionnelle : Annuelle (*) <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 31 Juillet 2023

→ 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