

ACCUEIL PERISCOLAIRE

Adresse administrative : Communauté de Communes du terroir de la Truffe – 22 Rue de La République
24510 Sainte Alvère ☎ : 05.53.73.55.86

Adresse d'accueil : Ecole Pierre Biratelle – 24510 Sainte Alvère ☎ : 06.77.21.89.65

FICHE D'INSCRIPTION

NOM : _____ PRENOM : _____

Adresse de résidence : _____

Né(e) : _____ Classe : _____

► Adresse des parents ou du responsable légal :

	Père	Mère
NOM		
Prénom		
Adresse de résidence		
N° Téléphone fixe		
N° Téléphone portable		
Adresse mail		

► Veuillez préciser les coordonnées de la personne destinataire de la facture :

NOM : _____ PRENOM : _____

Adresse de résidence : _____

► Votre enfant viendra à l'accueil périscolaire de manière régulière le :

Matin Lundi Mardi Jeudi vendredi
Soir Lundi Mardi Jeudi vendredi

► ORGANISME SOCIAL ET N° ALLOCATAIRE

CAF MSA Autres (préciser) :

N° ALLOCATAIRE :

N° SECURITE SOCIALE :

► ASSURANCE SCOLAIRE

N° du contrat :

► **EN CAS D'ACCIDENT**

En cas d'urgence, j'autorise le personnel pédagogique à prendre les mesures nécessaires. (Appel du médecin et éventuellement transfert à l'hôpital).

Nom du médecin traitant, adresse et Tél. :

Autre personnes à prévenir en cas d'urgence :

- Nom, prénom, tel :

- Nom, prénom, tel :

Votre enfant présente-t-il des allergies :

Si oui lesquelles (fournir certificat médical) :

.....

► **Nom, prénom et qualité des personnes ayant le droit de venir chercher l'enfant :**

.....

.....

.....

► **Règlement :**

J'ai pris connaissance du règlement et en accepte les conditions.

► **Horaires d'ouverture pendant la période scolaire :**

Matin : 7h30 – 8h50

Soir : 16h30 – 18h30

► **Tarifs :**

Matin : 1,55 €

Soir : 1,45 € de 16h30 à 17h30 avec goûter
Au-delà de 17h30 2,90 € avec goûter

► **Pièces à retourner :**

- ☞ Fiche d'inscription
- ☞ Une attestation d'assurance
- ☞ Copie de l'attestation CAF ou MSA ou autre
- ☞ Copie du carnet de vaccinations
- ☞ Copie de la fiche sanitaire de liaison

Fait à le

Signature du responsable légal de l'enfant :