

**FICHE DE RENSEIGNEMENT FAMILLE - INSCRIPTION PERISCOLAIRE**  
**Nouvelles Activités Périscolaires (NAP) – Garderie – Centre de Loisirs**  
**ANNEE SCOLAIRE 2017/2018**

*(à remplir obligatoirement pour avoir accès aux structures périscolaires)*

<u>RENSEIGNEMENTS FAMILLE</u>	<u>ENFANTS</u>
<p><i>Représentants légaux</i></p> <p><b>Mère :</b>            Nom : _____            Prénom : _____            Tél travail : _____</p> <p><b>Père :</b>            Nom : _____            Prénom : _____            Tél travail : _____</p> <p>Adresse : _____            _____</p> <p>Tél domicile : _____            Tél portable : _____</p> <p>N° allocataire : _____</p> <p><input type="checkbox"/> CAF                      <input type="checkbox"/> MSA  <input type="checkbox"/> Autre à préciser : _____            _____</p>	<p>Nom : _____</p> <p>Prénom : _____</p> <p>Date de naissance : _____</p> <p>Classe : _____</p> <p>NAP : Occasionnel <input type="checkbox"/> - Annuel <input type="checkbox"/></p> <p>Nom : _____</p> <p>Prénom : _____</p> <p>Date de naissance : _____</p> <p>Classe : _____</p> <p>NAP : Occasionnel <input type="checkbox"/> - Annuel <input type="checkbox"/></p> <p>Nom : _____</p> <p>Prénom : _____</p> <p>Date de naissance : _____</p> <p>Classe : _____</p> <p>NAP : Occasionnel <input type="checkbox"/> - Annuel <input type="checkbox"/></p>

**AUTORISATIONS :**

-Autre personne à contacter en cas d'urgence : Nom : \_\_\_\_\_  
 Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

- Autres personnes autorisées à venir chercher mon enfant :

Nom : \_\_\_\_\_ Lien avec l'enfant \_\_\_\_\_  
 Nom : \_\_\_\_\_ Lien avec l'enfant \_\_\_\_\_

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ responsable des enfants nommés ci-dessus :

a) autorise mon enfant..... En classe élémentaire à rentrer seul à la maison après les NAP  Oui     Non

b) autorise le responsable à faire prodiguer à mon (mes) enfant(s) tous les soins qui s'avèreraient indispensables.

c) Autorise que mon ou mes enfant(s) soi(en)t pris en photo ou filmé(s) dans le cadre des activités arts visuels     Oui     Non

J'ai pris connaissance des règlements intérieurs et m'engage à les respecter  
 Date: \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

**Documents à fournir :** - fiche d'inscription – assurance scolaires – fiche sanitaire – n° allocataire CAF