

COMMUNE DE BAMBIDERSTROFF
PERISCOLAIRE
BULLETIN D'INSCRIPTION ANNEE 2017/2018

Nom et Prénom du représentant légal :

Profession :
Adresse :
Code postal et ville :
Téléphone domicile :
Portable (Facultatif) :
Employeur :

Conjoint(e) *(si différent du représentant légal)*

Nom et Prénom :
Profession :
Adresse :
Téléphone(s) :
Employeur :

Renseignements sur l'enfant pour lequel l'accueil périscolaire est demandé :

NOM :
Prénom :
Date de naissance :
Ecole Fréquentée :
Classe :
N° assurance en formule « individuelle accident » (**obligatoire-joindre copie attestation**) :
N° caisse d'allocations familiales (**obligatoire**) :
Renseignements sur les personnes autorisées à venir chercher votre enfant à l'accueil périscolaire :

1	NOM	
	Prénom	
	Qualité	
	Adresse	
	N° téléphone	
2	NOM	
	Prénom	
	Qualité	
	Adresse	
	N° téléphone	
3	NOM	
	Prénom	
	Qualité	
	Adresse	
	N° téléphone	

Ce cadre doit être obligatoirement complété

Préalablement à la fréquentation de l'accueil périscolaire par mon enfant :
J'autorise la personne responsable de l'accueil périscolaire à prendre toute mesure qui s'impose en cas d'urgence.
Toutefois, je signale le NOM, L'ADRESSE, et numéro de téléphone de mon médecin traitant
.....
.....
.....

Je soussigné,, représentant de l'enfant

- autorise l'enfant à participer aux activités de l'accueil périscolaire,
- m'engage à payer les frais de garde et de repas, impérativement dans les délais prévus (précisé sur la facture),
- accepte le règlement du périscolaire 2017/2018 et certifie en avoir eu un exemplaire.

BAMBIDERSTROFF, le
Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »