



INSCRIPTION CANTINE-GARDERIE

Année scolaire 2020-2021

REPRESENTANT 1 :

Père Mère Autre :

Nom de famille :

Nom d'usage :

Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél. domicile :

Tél. travail :

Portable :

Courriel :

(nécessaire si envoi des factures garderie par mail accepté)

REPRESENTANT 2 :

Père Mère Autre :

Nom de famille :

Nom d'usage :

Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél. domicile :

Tél. travail :

Portable :

Courriel :

(nécessaire si envoi des factures garderie par mail accepté)

ENFANT(S) :

* indiquer oui ou non

Nom et prénom	Né(e) le	Classe	Cantine*	CLSH* mercredi	PAI* Projet d'accueil individualisé	PPS* Projet Personnalisé de Scolarisation

⇒ inscrivons l' (les) enfant(s) ci dessus indiqué(s) à la cantine et à la garderie pour l'année scolaire 2020-2021 selon les indications du tableau.

⇒ reconnaissons avoir pris connaissance des règlements cantine et garderie, et que **l'inscription en garderie est obligatoire.**

⇒ certifions qu'il(s) n'est(ne sont) sujet(s) à aucun problème d'allergie (alimentaire ou autre, asthme,...), ou besoin de régime spécifique ; dans le cas contraire, prendre contact directement avec la directrice de l'école pour étudier la mise en place d'un projet d'accueil individualisé (PAI) et **le préciser dans le tableau** en complétant la colonne PAI.

⇒ En cas de problème de santé :

▪ Personne à contacter en cas d'urgence :

Coordonnées téléphoniques :

▪ Médecin traitant : domicilié à Tél :

▪ En cas d'urgence grave, l'enfant sera pris en charge par le centre 15 (SAMU) et nous souhaitons qu'il soit transporté :

A l'hôpital de Pau

Dans une clinique : préciser

CANTINE (à compléter si concerné)

⇒ Indiquons **à titre indicatif** que notre (nos) enfant(s) devrait (aient) manger habituellement :

Lundi *Mardi* *Jeudi* *Vendredi*

Cocher une des
deux cases

- autorisons le secrétariat de Mairie à nous contacter par téléphone en cas d'absence de tickets lors du ramassage en priorité au numéro suivant :*
- ne souhaitons pas être relancé(e) par le secrétariat de Mairie*

GARDERIE (à compléter OBLIGATOIREMENT)

⇒ Souhaitons que notre(nos) enfant(s) suivent l'aide aux devoirs en cochant la case ci-contre

⇒ Souhaitons que les factures soient établies au nom de :
(à renseigner obligatoirement)

Autorisons N'autorisons pas } la transmission des factures par mail à l'adresse suivante
..... @.....

⇒ Serions intéressés par le prélèvement automatique si celui-ci était mis en place : *Oui* *Non*

⇒ Précisons les noms et prénoms des personnes habilitées à récupérer notre ou nos enfants à l'issue de la garderie :

Nom et prénom	Lien avec l'enfant (grand-parent, nounou, voisin, ami...)	N° de téléphone
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Fait à, le
(Signature des représentants)