

RESTAURATION SCOLAIRE



NOM – PRENOM :

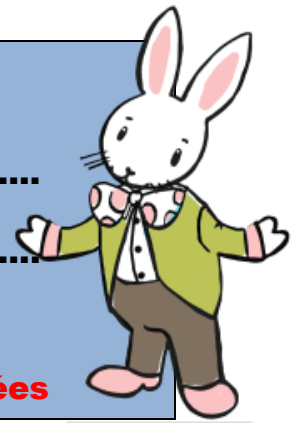
ETABLISSEMENT SCOLAIRE FREQUENTE.....

Fréquentation régulière (4 repas /semaine)

Fréquentation occasionnelle

DISPOSITION EN CAS D'URGENCE		
Personne (s) à contacter d'urgence (autres que les responsables légaux)		
Nom	Prénom	☎
Nom	Prénom	☎
Nom	Prénom	☎
REGIME ALIMENTAIRE		
SANS VIANDE	<input type="checkbox"/>	
SANS PORC	<input type="checkbox"/>	
NORMAL	<input type="checkbox"/>	
ALLERGIE ALIMENTAIRE		
Votre enfant est-il sujet à des allergies alimentaires : NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>		
Si OUI lesquels :		
.....		
CERTIFICAT MEDICAL A JOINDRE OBLIGATOIREMENT		
AUTORISATION PARENTALE		
Je soussigné (e) représentant légal de l'enfant.....		
<ul style="list-style-type: none">• Autorise le personnel municipal à prendre toutes les mesures d'urgences en cas de maladie ou d'accident, y compris éventuellement l'hospitalisation.• Certifie l'exactitude des renseignements portés sur la présente fiche et m'engage à communiquer les éventuelles modifications à y apporter.		
A JEUMONT, le.....		
Signature		

GARDERIE PERISCOLAIRE



NOM – PRENOM de l'enfant :

N° d'IDENTIFIANT

ECOLE WILLY DUBOIS

ECOLE LA BRUYERE

Attention places limitées

	Représentant légal 1	Représentant légal 2
(Cochez la case correspondante)	<input type="checkbox"/> PERE <input type="checkbox"/> MERE <input type="checkbox"/> TUTEUR <input type="checkbox"/> AUTRE :	<input type="checkbox"/> PERE <input type="checkbox"/> MERE <input type="checkbox"/> TUTEUR <input type="checkbox"/> AUTRE :
Nom et Prénom		

Autre personne que les parents à contacter en cas de besoin (ou empêchement fortuit)
(obligatoire pour les moins de 6 ans) :

Nom et Prénom	.....	.....
Adresse	.....

L'enfant est autorisé à rentrer seul (à partir de 6 ans) : NON OUI

Si NON avec qui ?

Nom et Prénom	.....	.....
Adresse	.....

Lien de parenté :

INSCRIPTION

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi
7h30-8h45					
11h45-12h30					
15h45-17h15		TAP		TAP	
17h15-18h30					

**IMPORTANT : VALIDATION DE L'INSCRIPTION APRES PAIEMENT EN REGIE
ET SELON LES PLACES DISPONIBLES**

GARDERIE PERISCOLAIRE



NOM – PRENOM de l'enfant :

N° d'IDENTIFIANT

ECOLE MOUVET

ECOLE LA FONTAINE

Attention places limitées

	Représentant légal 1	Représentant légal 2
(Cochez la case correspondante)	<input type="checkbox"/> PERE <input type="checkbox"/> MERE <input type="checkbox"/> TUTEUR <input type="checkbox"/> AUTRE :	<input type="checkbox"/> PERE <input type="checkbox"/> MERE <input type="checkbox"/> TUTEUR <input type="checkbox"/> AUTRE :
Nom et Prénom		

Autre personne que les parents à contacter en cas de besoin (ou empêchement fortuit)
(obligatoire pour les moins de 6 ans) :

Nom et Prénom	.....	.....
Adresse	.....

L'enfant est autorisé à rentrer seul (à partir de 6 ans) : **NON** **OUI**

Si NON avec qui ?

Nom et Prénom	.....	.....
Adresse	.....

Lien de parenté :

INSCRIPTION

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi
7h30-8h45					
11h45-12h30					
15h45-17h15				TAP	TAP
17h15-18h30					

**IMPORTANT : VALIDATION DE L'INSCRIPTION APRES PAIEMENT EN REGIE
ET SELON LES PLACES DISPONIBLES**

GARDERIE PERISCOLAIRE



NOM – PRENOM de l'enfant :

N° d'IDENTIFIANT.....

ECOLE RONSARD

ECOLE DU BELLAY

ECOLE MARYSE BASTIE

Attention places limitées

	Représentant légal 1	Représentant légal 2
(Cochez la case correspondante)	<input type="checkbox"/> PERE <input type="checkbox"/> MERE <input type="checkbox"/> TUTEUR <input type="checkbox"/> AUTRE :	<input type="checkbox"/> PERE <input type="checkbox"/> MERE <input type="checkbox"/> TUTEUR <input type="checkbox"/> AUTRE :
Nom et Prénom		

Autre personne que les parents à contacter en cas de besoin (ou empêchement fortuit)
(obligatoire pour les moins de 6 ans) :

Nom et Prénom	.....	.....
Adresse	.....

L'enfant est autorisé à rentrer seul (à partir de 6 ans) : NON OUI

Si NON avec qui ?

Nom et Prénom	.....	.....
Adresse	.....

Lien de parenté :

INSCRIPTION

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi
7h30-8h45					
11h45-12h30					
15h45-17h15		TAP			TAP
17h15-18h30					

**IMPORTANT : VALIDATION DE L'INSCRIPTION APRES PAIEMENT EN REGIE
ET SELON LES PLACES DISPONIBLES**

ACCUEIL DE LOISIRS

2 ans ½ à 17 ans

Mercredi après-midi / Petites Vacances Scolaires

NOM – PRENOM de l'enfant :

ETABLISSEMENT SCOLAIRE FREQUENTE.....



	Représentant légal 1	Représentant légal 2
(Cochez la case correspondante)	<input type="checkbox"/> PERE <input type="checkbox"/> MERE <input type="checkbox"/> TUTEUR <input type="checkbox"/> AUTRE :	<input type="checkbox"/> PERE <input type="checkbox"/> MERE <input type="checkbox"/> TUTEUR <input type="checkbox"/> AUTRE :
Nom et Prénom		

Autre personne que les parents à contacter en cas de besoin (ou empêchement fortuit)

Nom et Prénom	.....	☎ .....
Adresse	.....

L'enfant est autorisé à rentrer seul (à partir de 6 ans) : NON OUI

Si NON avec qui ?

Nom et Prénom	.....	☎ .....
Adresse	.....

Lien de parenté :

MERCREDI	PERIODE	HORAIRE	LIEU	A cochez
Accueil de loisirs	Mercredi	13h30-17h30	Bastie	<input type="checkbox"/>
Garderie du soir	Mercredi	17h30-18h30	Bastie	<input type="checkbox"/>

PETITES VACANCES	Toussaint		Noël		Hiver		Printemps	
	23/10 au 27/10/2017	30/10 au 03/11/2017	26/12 au 29/12/2017	02/01 au 05/01/2018	26/02 au 02/03/2018	05/03 au 09/03/2018	23/04 au 27/04/2018	30/04 au 04/05/2018
Accueil de loisirs 9h-17h30								
Garderie Matin 07h30-09h00								
Garderie Soir 17h30-18h30								

IMPORTANT : VALIDATION DE L'INSCRIPTION APRES PAIEMENT EN REGIE ET SELON LES PLACES DISPONIBLES