

Enfant n°1

Nom : Prénom :

Né(e) le : Classe :

Enfant N°2

Nom : Prénom :

Né(e) le : Classe :

Enfant n°3

Nom : Prénom :

Né(e) le : Classe :

RESPONSABLE LÉGAL 1

Nom , Prénom :

Adresse :

Lien avec l'enfant : Père Mère Éducateur Autre :

N° allocataire CAF Employeur (nom et adresse) :

Téléphone : Fixe : Portable :

Travail : E-mail :

RESPONSABLE LÉGAL 2

Nom , Prénom :

Adresse :

avec l'enfant : Père Mère Éducateur Autre : Lien

N° allocataire CAF : Employeur (nom et adresse)

Téléphone : Fixe : Portable :

Travail : E-mail :

SERVICES PERISCOLAIRES - ACCUEIL DE LOISIRS MIKADO

J'autorise les services de la commune à photographier mon (mes) enfant(s) pendant les activités et à publier les photos. OUI - NON



**PERSONNES HABILITEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT
(AUTRES QUE LES RESPONSABLES LEGAUX)**

Personne n°1

Nom, Prénom :

Adresse :
.....

Lien avec l'enfant : Père Mère Éducateur Autre :

Téléphone : Fixe : Portable :
Travail :

Personne n° 2

Nom, Prénom :

Adresse :
.....

Lien avec l'enfant : Père Mère Éducateur Autre :

Téléphone : Fixe : Portable :
Travail :

Personne n°3

Nom, Prénom :

Adresse :
.....

Lien avec l'enfant : Père Mère Éducateur Autre :

Téléphone : Fixe : Portable :
Travail :

Je soussigné (e) M., Mme autorise ces personnes à venir chercher
mon fils et/ou ma fille

Le :

Signature :



CANTINE PENDANT LES JOURS SCOLAIRES

Enfant N°1 :

| Nom et prénom | Réservation régulière à l'année (1) | | | | Réservation occasionnelle |
|---------------|-------------------------------------|-------|-------|----------|---------------------------|
| | Lundi | Mardi | Jeudi | Vendredi | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> |

Prestations de restauration

Menu standard Menu sans viande de porc PAI *

Menu végétarien

* (projet d'accueil individualisé en cas d'allergie alimentaire sur présentation des justificatifs)

Précision des plannings si besoin : _____

Enfant N°2 :

| Nom et prénom | Réservation régulière à l'année (1) | | | | Réservation occasionnelle |
|---------------|-------------------------------------|-------|-------|----------|---------------------------|
| | Lundi | Mardi | Jeudi | Vendredi | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> |

Prestations de restauration

Menu standard Menu sans viande de porc PAI *

Menu végétarien

* (projet d'accueil individualisé en cas d'allergie alimentaire sur présentation des justificatifs)

Précision des plannings si besoin : _____

Enfant N°3 :

| Nom et prénom | Réservation à l'année (1) | | | | Réservation occasionnelle |
|---------------|---------------------------|-------|-------|----------|---------------------------|
| | Lundi | Mardi | Jeudi | Vendredi | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> |

Prestations de restauration

Menu standard Menu sans viande de porc PAI *

Menu végétarien

* (projet d'accueil individualisé en cas d'allergie alimentaire sur présentation des justificatifs)

Précision des plannings si besoin : _____

(1) Cocher la case correspondante

GARDERIE PERISCOLAIRE

Enfant N°1 :

| Nom et prénom | Réservation régulière à l'année (1) | | | | Réservation occasionnelle |
|-----------------------|-------------------------------------|-------|-------|----------|---------------------------|
| GARDERIE PERISCOLAIRE | Lundi | Mardi | Jeudi | Vendredi | |
| Matin de 7h30 à 8h30 | | | | | |
| Soir de 16h30 à 18h30 | | | | | |

Précision des plannings si besoin : _____

Enfant N°2 :

| Nom et prénom | Réservation régulière à l'année (1) | | | | Réservation occasionnelle |
|-----------------------|-------------------------------------|-------|-------|----------|---------------------------|
| GARDERIE PERISCOLAIRE | Lundi | Mardi | Jeudi | Vendredi | |
| Matin de 7h30 à 8h30 | | | | | |
| Soir de 16h30 à 18h30 | | | | | |

Précision des plannings si besoin : _____

Enfant N°3 :

| Nom et prénom | Réservation régulière à l'année (1) | | | | Réservation occasionnelle |
|-----------------------|-------------------------------------|-------|-------|----------|---------------------------|
| GARDERIE PERISCOLAIRE | Lundi | Mardi | Jeudi | Vendredi | |
| Matin de 7h30 à 8h30 | | | | | |
| Soir de 16h30 à 18h30 | | | | | |

Précision des plannings si besoin : _____

(1) Cocher la case correspondante

ACCUEIL DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT MIKADO (uniquement le mercredi)

Enfant N°1 :

| | | |
|---|----------------------------------|---|
| Nom et prénom | Réservation à l'année (1) | Réservation régulière : <input type="checkbox"/> |
| Mercredi journée avec repas | | Réservation occasionnelle : <input type="checkbox"/> (cf. règlement concerné) |
| Prestations de restauration : Menu standard <input type="checkbox"/> Menu sans viande de porc <input type="checkbox"/> PAI * <input type="checkbox"/> Menu végétarien <input type="checkbox"/> | | |
| *(projet d'accueil individualisé en cas allergie alimentaire sur présentation des justificatifs) | | |

Enfant n°2 :

| | | |
|---|----------------------------------|--|
| Nom et prénom | Réservation à l'année (1) | Réservation régulière : <input type="checkbox"/> |
| Mercredi journée avec repas | | Réservation occasionnelle : <input type="checkbox"/> cf. règlement concerné) |
| Prestations de restauration : Menu standard <input type="checkbox"/> Menu sans viande de porc <input type="checkbox"/> PAI * <input type="checkbox"/> Menu végétarien <input type="checkbox"/> | | |
| *(projet d'accueil individualisé en cas allergie alimentaire sur présentation des justificatifs) | | |

Enfant n°3 :

| | | |
|---|----------------------------------|---|
| Nom et prénom | Réservation à l'année (1) | Réservation régulière : <input type="checkbox"/> |
| Mercredi journée avec repas | | Réservation occasionnelle : <input type="checkbox"/> (cf. règlement concerné) |
| Prestations de restauration : Menu standard <input type="checkbox"/> Menu sans viande de porc <input type="checkbox"/> PAI * <input type="checkbox"/> Menu végétarien <input type="checkbox"/> | | |
| *(projet d'accueil individualisé en cas allergie alimentaire sur présentation des justificatifs) | | |

(1) Cocher la case correspondante



ACCOMPAGNEMENT TRANSPORT SCOLAIRE

(Uniquement pour les enfants scolarisés en école maternelle
et amenés à prendre le bus scolaire)

Nom et prénom de l'enfant concerné :

Arrêt de bus où l'enfant monte le matin :

Nom ou numéro de la ligne de bus :

Arrêt de bus où l'enfant descend le soir :

Nom ou numéro de la ligne de bus :

Cochez les jours où l'enfant prendra le bus :

| Jours | Lundi | Mardi | Jeudi | Vendredi |
|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Matin | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Soir | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Indiquez les noms des personnes qui peuvent récupérer les enfants à leur arrêt de bus, autres que les responsables légaux :

.....

Tél:

.....

Tél:

Nom et prénom de l'enfant concerné :

Arrêt de bus où l'enfant monte le matin :

Nom ou numéro de la ligne de bus :

Arrêt de bus où l'enfant descend le soir :

Nom ou numéro de la ligne de bus :

Cochez les jours où l'enfant prendra le bus :

| Jours | Lundi | Mardi | Jeudi | Vendredi |
|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Matin | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Soir | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Indiquez les noms des personnes qui peuvent récupérer les enfants à leur arrêt de bus, autres que les responsables légaux :

.....

Tél:

.....

Tél:



RAPPEL DES PIÈCES À FOURNIR

- **Le dossier d'inscription strictement complété.**
- **Le coupon de chaque règlement daté et signé (service périscolaire et/ou accueil de loisirs Mikado)**
- **La fiche sanitaire pour chaque enfant complétée RECTO VERSO et signée (jointe au dossier d'inscription)**
- **Photocopie du carnet de santé de l'enfant indiquant les vaccinations ou certificat médical de vaccination.**
- **Copie de la notification du dernier avis de quotient familial de la CAF si vous êtes allocataire ou copie de votre dernier avis d'imposition.**
- **L'attestation d'assurance scolaire et extra scolaire à remettre avant le 30 septembre 2018**

**TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE.
L'INSCRIPTION NE SERA PRISE EN COMPTE QU'À LA DATE DE
RECEPTION D'UN DOSSIER COMPLET**

MERCI DE VOTRE COMPREHENSION