



# Ville de Grisy-Suisnes

## INSCRIPTION AUX TEMPS PERISCOLAIRES

### OBLIGATOIRE

Documents à fournir :

- Fiche d'inscription dûment complétée et signée
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Attestation d'assurance responsabilité civile ou scolaire 2023-2024

---

**Nom de l'enfant 1** : ..... **Prénom** : .....

Date et lieu de naissance : .....

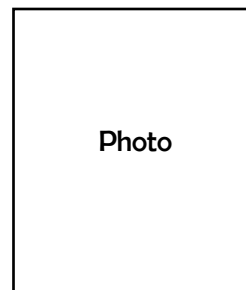
Classe année scolaire 2022-2023 : ..... Classe année scolaire 2023-2024 : .....

Activités périscolaires fréquentées :

- Accueil du matin (7h-8h50)
- Restauration scolaire (12h-14h)
- Accueil du soir (17h-19h)
- Etude pour les élémentaires (17h-18h15)

Régime alimentaire :

- Classique
- Sans porc



---

**Nom de l'enfant 2** : ..... **Prénom** : .....

Date et lieu de naissance : .....

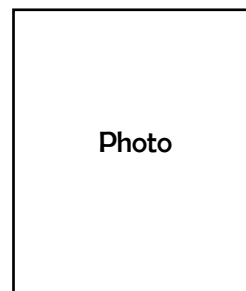
Classe année scolaire 2022-2023 : ..... Classe année scolaire 2023-2024 : .....

Activités périscolaires fréquentées :

- Accueil du matin (7h-8h50)
- Restauration scolaire (12h-14h)
- Accueil du soir (17h-19h)
- Etude pour les élémentaires (17h-18h15)

Régime alimentaire :

- Classique
- Sans porc



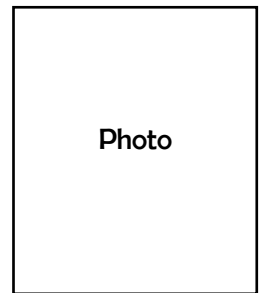
**Nom de l'enfant 3** : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Classe année scolaire 2022-2023 : ..... Classe année scolaire 2023-2024 : .....

Activités périscolaires fréquentées :

- Accueil du matin (7h-8h50)
- Restauration scolaire (12h-14h)
- Accueil du soir (17h-19h)
- Etude pour les élémentaires (17h-18h15)



Régime alimentaire :

- Classique
- Sans porc

---

## Représentant légal 1

Nom et prénom : ..... Date de naissance : .....

Adresse complète : .....

CP/Ville : .....

Adresse mail (*obligatoire pour les réservations sur le portail famille*) : .....

Tel fixe : ..... Tel port. : .....

N° d'allocation familiale : ..... N° sécurité sociale : .....

Qualité :

- Père
- Mère
- Tuteur

Situation familiale :

- En couple
- Garde alternée
- Mono parentale

Nom de l'employeur : ..... Profession : .....

Adresse de l'employeur : .....

CP/Ville : ..... Tel : .....

## Représentant légal 2

Nom et prénom : ..... Date de naissance : .....

Adresse complète : .....

CP/Ville : .....

Adresse mail (*obligatoire pour les réservations sur le portail famille*) : .....

Tel fixe : ..... Tel port. : .....

Qualité :

- Père
- Mère
- Tuteur

Situation familiale :

- En couple
- Garde alternée
- Mono parentale

Nom de l'employeur : ..... Profession : .....

Adresse de l'employeur : .....

CP/Ville : ..... Tel : .....

---

## Personnes à prévenir

En cas d'urgence et personne autorisée à récupérer votre enfant autre que les représentants légaux (tiers de plus de 15 ans) :

- Nom et prénom : ..... Tél : .....
- Nom et prénom : ..... Tél : .....
- Nom et prénom : ..... Tél : .....

---

## Autorisation

Pour les élèves scolarisés en élémentaire uniquement, le représentant légal peut autoriser son enfant à quitter seul l'accueil périscolaire.

Je soussigné, le représentant légal, autorise mon enfant à quitter seul l'accueil périscolaire :

- Oui
- Non

## **Droit à l'image**

Je soussigné, représentant légal (*raier la mention inutile*)

- Autorise
- N'autorise pas

la ville à photographier ou à filmer mon enfant lors d'activités périscolaires.

NB : Les parents sont informés que les images seront utilisées uniquement à des fins de communication de la ville. Elles pourront être diffusées dans le cadre d'actions ou d'évènements organisés par la ville, sur son site internet et sur le magazine de la ville. L'utilisation commerciale de ces images est exclue.

---

## **PAI**

Si votre enfant souffre d'une pathologie entraînant une vigilance particulière, signaler l'existence d'un traitement particulier justifié par un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) :

- Oui Lequel : .....
- Non

NB :

- Le PAI est valable pour l'année scolaire ; il doit être renouvelé chaque année
- Les traitements doivent être fournis en double dès le 1<sup>er</sup> jour de la rentrée scolaire.

---

## **Assurance**

Je soussigné, représentant légal, certifie joindre à la présente fiche d'inscription, l'attestation d'assurance en responsabilité civile (dommages aux biens et aux personnes qui pour être causés par votre enfant).

Assureur : ..... Numéro d'assurance : .....

---

## **Approbation du règlement intérieur des activités périscolaires**

Je soussigné, le représentant légal, déclare avoir reçu et accepté le règlement intérieur des activités des temps périscolaires ; le représentant légal s'engage à faire respecter le présent règlement.

Date : .....

**Signature du/des représentants légaux**

Date limite de réception du dossier avec l'intégralité des documents demandés :

**Vendredi 30 juin 2023**