

## Fiche d'inscription Année 2022-2023

Accueil périscolaire de l'école Jeanne d'Arc

Enfant : Nom : ..... Prénom..... Ecole : Jeanne d'Arc  
Né(e) le : ...../...../.....  F  M Classe fréquentée en 2022-2023 :

.....  
Votre enfant a :  un PAI (plan d'accueil individualisé)  une notification MDPH

| Responsables légaux :  | Responsable légal | Responsable légal |
|--|-------------------|-------------------|
| Nom Prénom   |                   |                   |
| (Lien de parenté)  |                   |                   |
| Adresse<br>CP / Ville  |                   |                   |
|  Domicile |                   |                   |
|  Portable |                   |                   |
| Mail   |                   |                   |
| Nom de l'employeur   |                   |                   |
| Adresse de l'employeur   |                   |                   |
|  travail  |                   |                   |

Mail : ..... (Utilisé pour la communication au quotidien et la facturation)

Nom de l'allocataire responsable du dossier.....

N° Allocataire CAF : ..... Si autre régime (organisme et numéro d'affiliation) : .....

(Vous consentez à ce que votre quotient familial soit consulté selon la procédure de la CAF)

### Autorisation des parents :

Je soussigné(e) .....agissant en qualité de responsable légal de l'enfant, déclare avoir pris connaissance des modalités de fonctionnement, du règlement intérieur et m'engage à les respecter.

Je m'engage à fournir un dossier d'inscription (**fiche d'inscription, fiche sanitaire de liaison, attestation d'assurance de responsabilités civile, copie des vaccins, numéro de la caf**) complet et à maintenir les informations à jour. Je m'engage à payer toutes les factures, et frais supplémentaires.

J'autorise les responsables à prendre toutes mesures d'urgence en cas de maladie ou accident et m'engage à rembourser le montant des frais médicaux. J'autorise également l'équipe d'animation à faire les premiers soins en cas de blessures bénignes. Et m'engage en cas de PAI à fournir les médicaments, le matériel médical et le protocole conformément au règlement intérieur.

J'autorise mon enfant à rentrer seul :                    jour(s) :                    heures(s)

Nom et prénom des personnes autorisées à venir chercher mon enfant et à être prévenu en cas d'urgence et/ou d'incapacité de me joindre (préciser un numéro de téléphone) :

| Nom | Prénom | Téléphone | Prévenu en cas d'urgence | Peut venir chercher mon enfant |
|-----|--------|-----------|--------------------------|--------------------------------|
|     |        |           |                          |                                |
|     |        |           |                          |                                |

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Fait à ..... Le.....