



INSCRIPTION PÉRISCOLAIRE 2025-2026

(accueil périscolaire, restauration scolaire, étude)

Pôle Éducation – Service Périscolaire

Fiche de renseignements

Pièces à fournir :

- * Attestation d'assurance scolaire et extra-scolaire 2025/2026
- * Carnet de santé (Vaccins DTP)
- * Avis d'imposition (facultatif)

ENFANT

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : __/__/__

Lieu de naissance : _____

Ecole : _____

Classe : _____

Sexe : F M

Existence d'un PAI ?

(Projet d'Accueil Individualisé)

Oui Non

Existence d'une allergie ?

Oui Non

Si oui, laquelle ? _____

Existence d'un régime alimentaire :

Oui Non

Si oui, lequel ? _____

Date de vaccin DTP : _____

REPRÉSENTANTS LÉGAUX (cocher « tuteur » si maison d'accueil, famille d'accueil...)

MERE PERE TUTEUR

MERE PERE TUTEUR

Nom : _____

Nom : _____

Nom de naissance : _____

Nom de naissance : _____

Prénom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : __/__/__

Date de naissance : __/__/__

Lieu de naissance : _____

Lieu de naissance : _____

Situation familiale : _____

Situation familiale : _____

Adresse : _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

CP : _____ Ville : _____

Tél fixe : _____

Tél fixe : _____

Tél travail : _____

Tél travail : _____

Mobile : _____

Mobile : _____

Mail : _____

Mail : _____

PERSONNES AUTORISÉES à venir chercher l'enfant après l'accueil périscolaire / étude

Nom : _____ Prénom : _____ Lien avec l'enfant : _____

Tél fixe : _____ Tél mobile : _____ A contacter en cas d'urgence

Nom : _____ Prénom : _____ Lien avec l'enfant : _____

Tél fixe : _____ Tél mobile : _____ A contacter en cas d'urgence

Nom : _____ Prénom : _____ Lien avec l'enfant : _____

Tél fixe : _____ Tél mobile : _____ A contacter en cas d'urgence

TARIFS APPLIQUÉS

TARIF N°1 : 1,00 €

* Accueil périscolaire du matin :
1,00 € la tranche

* Accueil périscolaire du soir :
1,00 € la tranche

* Étude :
2,00 € la tranche (soit 2 tranches de 45')

TARIF N°2 : 1,10 €

* Accueil périscolaire du matin :
1,10 € la tranche

* Accueil périscolaire du soir :
1,10 € la tranche

* Étude :
2,20 € la tranche (soit 2 tranches de 45')

Êtes-vous affiliés à la CAF ? Oui Non

Si OUI, qui est allocataire et sous quel numéro ? Mr Mme N° : _____

Si NON, de quel régime social dépendez-vous ? (ex: MSA, RSI..) :

Nom de la compagnie d'assurance extra-scolaire et numéro de contrat :

AUTORISATIONS

Je soussigné.e _____ { Mère
Père
Tuteur _____ de l'enfant _____ ,

- atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepte les termes.
- en cas d'urgence, compromettant la santé de l'enfant, j'autorise le personnel à confier l'enfant au SAMU ou aux pompiers afin d'être conduit au centre d'urgence le plus proche.
- certifie l'exactitude des renseignements donnés et m'engage à en signaler tout changement.
- autorise mon enfant à partir seul (pour les élémentaires).
- accepte que mon enfant soit photographié ou filmé

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), les informations recueillies pour l'inscription de votre enfant aux services proposés, seront enregistrées et conservées dans un fichier informatisé. Vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant le service par mail à education@mairie-crest.fr

Fait à _____ le ___/___/___ Signature, précédée de la mention « Lu et approuvé »