



VILLE DE
CREST

INSCRIPTION PÉRISCOLAIRE 2026-2027

(accueil périscolaire, restauration scolaire, étude)

Pôle Éducation – Service Périscolaire

Fiche de renseignements

* Attestation d'assurance scolaire et extra-scolaire 2026/2027

* Avis d'imposition (facultatif)

ENFANT

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Lieu de naissance : _____

École : _____

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 : _____

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

REPRÉSENTANTS LÉGAUX

☐ MERE

☐ PERE

Nom : _____

Nom de naissance : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Lieu de naissance : _____

Situation familiale : _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Tél fixe : _____

Tél travail : _____

Mobile : _____

Mail : _____

☐ MERE

☐ PERE

Nom : _____

Nom de naissance : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Lieu de naissance : _____

Situation familiale : _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Tél fixe : _____

Tél travail : _____

Mobile : _____

Mail : _____

PERSONNES AUTORISÉES à venir chercher l'enfant

■ 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

■ 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

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

☐ autorise la Ville de Crest à recueillir mes données CAF/MSA via API Particulier

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 »