

AUTORISATION ET ENGAGEMENT

Je soussigné(e) : _____

- Déclare exact les renseignements portés sur le présent dossier
- Autorise le Maire ou le personnel municipal à prendre toutes mesures d'urgences rendues nécessaires par l'état de l'enfant
- Atteste avoir pris connaissance* :
 - du règlement intérieur de fonctionnement de la cantine scolaire et m'engage à le respecter
 - du règlement intérieur de fonctionnement des TAP et m'engage à le respecter
 - du règlement intérieur de fonctionnement de l'accueil périscolaire et m'engage à le respecter

*Cocher la case selon le ou les service(s) que fréquentera votre enfant

Fait le _____
Signature,

La commune d'Orcemont réalise tout au long de l'année, la promotion de ses activités par le biais de son site Internet ou encore du journal municipal.

Dans ce cadre, votre ou vos enfant(s) peuvent être amené(s) à être photographié(s).

C'est pourquoi, nous sollicitons votre autorisation pour la diffusion de ces images.

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) : _____

Représentant(e) légal(e) de _____

AUTORISE la commune d'Orcemont à utiliser l'image de mon enfant dans le cadre pédagogique et non commercial de la promotion de ses animations.

(cocher les cases correspondantes)

Journal municipal OUI NON
Site Internet d'Orcemont OUI NON

Date et signature
(précédée de la mention "lu et approuvé")



DOSSIER D'INSCRIPTION

CANTINE SCOLAIRE ET/OU ACTIVITES PERISCOLAIRES

ANNEE 2018-2019

L'ENFANT

Nom : _____ Prénom : _____

Né(e) le : _____ Classe : _____

Votre enfant a-t-il un PAI ? OUI NON

Les parents ou représentants légaux (N° de téléphone où vous joindre rapidement)

Adresse électronique : _____

Nom : _____ Nom : _____

Prénom : _____ Prénom : _____

Téléphone : _____ Téléphone : _____

Adresse habituelle de l'enfant: _____

Autres coordonnées et n° de téléphones de personnes à joindre en cas d'urgence

Nom : _____ Téléphone : _____

Nom : _____ Téléphone : _____

Assurance responsabilité civil de votre enfant

Compagnie d'assurance : _____

N° de police : _____

Allocation familiale

Nom du bénéficiaire : _____ N° d'allocataire : _____

AUTORISATION DE SORTIE

Je soussigné (e) _____

Autorise mon enfant (cocher la case correspondante)

Nom : _____ Prénom : _____

A quitter l'école seul,

après le temps d'activité périscolaire Oui Non

Après la cantine du mercredi Oui Non

Si non, indiquez ci-dessous le nom des personnes autorisées à venir chercher l'enfant

Nom— prénom	Lien de parenté	N° de téléphone

L'enfant ne sera remis qu'aux personnes désignées ci-dessus. En cas de modification un justificatif écrit devra être fourni sinon l'enfant ne sera remis qu'à ses parents.

(Pour des raisons de sécurité, le personnel pourra être amené à demander une pièce d'identité)