

**COMMUNE DE COLEMBERT**  
**Bulletin d'inscription aux services périscolaires**  
**Année 2022– 2023**

**FICHE ENFANT**

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de Naissance : .....  
Classe Fréquentée : .....

Votre enfant présente-t-il des allergies :  Oui  Non

Si oui lesquelles : .....

Souhaitez-vous informer les personnes encadrant les services périscolaires, d'autres particularités ou points d'attention.

.....  
.....  
.....  
.....

**Renseignements Médicaux :**

Médecin Traitant : ..... Téléphone : .....

Hôpital Souhaité : .....

Autorisez-vous le personnel encadrant à administrer des médicaments (sur ordonnance+ autorisation).

J'autorise les personnes responsables de l'encadrement des services périscolaires à prendre toute mesure jugée nécessaire en cas de maladie ou d'accident de mon enfant.

J'autorise les personnes responsables de l'encadrement des services périscolaires à faire procéder à l'hospitalisation de mon fils / ma fille, en cas de besoin.

Cette hospitalisation pourra être réalisée dans l'établissement public ou privé le plus adapté.

**Rayer la mention inutile**

**INSCRIPTIONS**

Je souhaite inscrire mon enfant dans les services suivants :

Garderie :

LUNDI		MARDI		JEUDI		VENDREDI	
Matin	Soir	Matin	Soir	Matin	Soir	Matin	Soir

Veuillez indiquer ici les particularités de fréquentation (ex : 1 semaine sur 2 ou occasionnellement.....) :

.....

**TRANSPORT SCOLAIRE :**

Je souhaite que mon enfant utilise le transport scolaire :

LUNDI		MARDI		JEUDI		VENDREDI	
Matin	Soir	Matin	Soir	Matin	Soir	Matin	Soir

Le transport scolaire du soir se fait à 16h30 après l'école

Veuillez noter ici les particularités (ex : 1 semaine sur 2, occasionnellement, etc...)

.....  
.....  
.....

J'autorise mon enfant à rejoindre son domicile seul : (1) OUI NON

(1) Entourer votre choix

**Personnes autorisées à reprendre votre enfant à la garderie et (ou) au bus :**

Nom : ..... Prénom : .....  
Téléphone : .....  
Nom : ..... Prénom : .....  
Téléphone : .....  
Nom : ..... Prénom : .....  
Téléphone : .....  
Nom : ..... Prénom : .....  
Téléphone : .....

**CANTINE :**

Je souhaite inscrire mon enfant à la cantine.

LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI

Veuillez noter ici les particularités de la fréquentation : .....

**L'inscription aux services périscolaires génère l'acceptation du paiement.**

J'ai pris connaissance et j'accepte le règlement des services périscolaires qui m'a été remis ce jour.

Le Père :

La Mère :

A....., le.....

A....., le.....

Signature :

Signature :