



MATERNELLE

ACCUEIL PERISCOLAIRE 2015/2016
FICHE DE RENSEIGNEMENTS

L'ENFANT

Nom.....

Prénom.....

Adresse

.....

Date de naissance.....

Nationalité.....

LA FAMILLE

N° allocataire :

N° MSA :

Catégorie socio-professionnelle :

Nombre d'enfants à charge :

Nombre d'enfants total :

Classe :.....Instituteur :

Etablissement scolaire :

Autorise mon enfant à partir seul Oui

Heure : Non

Personnes autorisées à récupérer mon enfant :

Nom Prénom	Téléphone	Lien parenté

	MERE	PERE
	<input type="checkbox"/> Responsable légal	<input type="checkbox"/> Responsable légal
Nom :		
Prénom :		
Date de naissance		
Situation familiale		
Profession :		
Employeur		
Tel personnel		
Portable		
Email		
Tel travail		

FAMILLE RECOMPOSEE

NOM, prénom du conjoint :

Téléphone conjoint :

Fréquentation habituelle*

	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Accueil matin de 7h30 à 8h30				
Restaurant scolaire de 12h00 à 14h15				
Accueil du midi sans restaurant 12h00 /12h30				
Accueil du soir de 16h00 à 18H30 Sauf le vendredi de 15 h30 à 18H30				

*La famille signalera à la Direction de l'école ou du CLAE tout changement des jours de fréquentation

	Mercredi
Accueil matin de 7h30 à 8h30	
Restaurant scolaire de 11h45 à 13h45	
Accueil du midi sans restaurant 12h00/13h45	

Accueil périscolaire :
Participation hebdomadaire d' 1 € par enfant
Goûter compris et fourni par la Mairie

Je (nous) soussigné(s)

Responsable légal de l'enfant certifie (ions) sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche.

Reconnais(sons) avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement.

Fait à Pau, le Signature (s) :