

ACCUEIL PERISCOLAIRE  
MAIRIE D'ARS SUR MOSELLE  
1, Place Franklin Roosevelt  
57130 ARS SUR MOSELLE  
Tél : 03.87.60.65.20

Mail : directionperiar@gmail.com

### Enfant

Nom, prénom

Né(e) le

Sexe

 F M

1. **Concernant la famille** N° allocataire C.A.F. \_\_\_\_\_ Département \_\_\_\_\_  
Quotient \_\_\_\_\_ Autre \_\_\_\_\_ Nombre d'enfants à charge \_\_\_\_\_

**Composition de la famille** Parentale  Monoparentale  Recomposée  Accueil

**Autorité** Conjointe (les 2 parents)  La Mère (fournir le jugement)  Le Père (fournir le jugement)   
Autre (précisez) \_\_\_\_\_

### 2. Parents

	Mère/Autre à préciser	Père/Autre à préciser
Nom, Prénom		
Adresse du domicile C.P. Ville		
Tél fixe		
Tél portable (obligatoire)		
Tél travail (éventuellement poste)		
N° sécurité social (obligatoire pour les 2 parents)		
Adresse mail (obligatoire pour l'espace famille)		

**En cas d'urgence** Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

### 3. Employeurs

	Mère	Père
Nom de l'employeur		
Ville		
Téléphone (éventuellement poste)		

### 4. Ecole

Val de Mance

Resseguier

Rucher

Enseignant(e) \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

### 5. Assurances

Je certifie que mon enfant bénéficie d'une assurance civile, scolaire/extrascolaire N° contrat \_\_\_\_\_

Nom de la compagnie \_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_ (fournir une attestation en cours de validité)

### 6. Autorisations

Pendant les activités, j'autorise le personnel de la structure du périscolaire à :

Photographier et/ou filmer mon enfant pour la création de souvenirs et d'archives Oui  Non

Utiliser ces supports pour sa promotion et son information (presse, nouveaux médias, ...) Oui  Non

Piscine Autorisée Oui  Non   
Natation Acquisée Oui  Non  En cours

Personnes **majeures** autorisées à récupérer l'enfant. Veuillez fournir une photocopie de chaque carte d'identité.

Nom, Prénom	Lien de parenté	N° téléphone	Adresse

**⚠ Les enfants de moins de 6 ans ne pourront pas être confiés à un autre mineur.**

J'autorise mon enfant de + 6 ans à rentrer seul à la fin des activités :

Périscolaire Semaine (17h15) Oui  Non  Mercredi (12h00) Oui  Non   
Périscolaire Semaine (18h15) Oui  Non  Mercredi (13h30) Oui  Non

**Pour les mineurs de +6 ans merci de signer le formulaire de décharge de responsabilité ci-dessous**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ responsable de l'enfant \_\_\_\_\_

Autorise mon fils ou ma fille mineur(e) \_\_\_\_\_ à venir le chercher au périscolaire en mon absence. Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

Signature

7. **Santé** Régime alimentaire (seuls ces régimes sont assurés par le fournisseur de repas)

Classique  Végétarien

8. **P.A.I.** (Plan d'Accompagnement Individuel) Oui  Non

**⚠** Si **oui** fournir **OBLIGATOIREMENT** les traitements à jour et les ordonnances du protocole, dans une boîte ou trousse avec le nom de l'enfant

9. **Recommandations Importantes**

- Merci de lire, signer et nous remettre la dernière page du Règlement Intérieur, celui-ci fait partie intégrante du dossier d'inscription.
- Après validation de votre dossier, l'inscription et le règlement se font directement en ligne, via le site « Mon Espace Famille ».
- La réservation doit être effectuée avant le mercredi minuit de la semaine A pour la semaine B.**
- En cas de difficulté pour remplir ce dossier ou dans le cas où votre situation actuelle ne correspond plus aux documents fournis, prière de demander conseil auprès de la direction.

**ATTENTION : Tout dossier incomplet ne pourra être traité**

Toutes les données collectées servent exclusivement à la gestion administrative du service périscolaire.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature