



FICHE D'INSCRIPTION – RENTREE 2022/2023 – RESTAURATION SCOLAIRE / PERISCOLAIRE / CLSH

FICHE FAMILLE

Situation actuelle des parents : célibataire Mariés Pacsés divorcés séparés vie maritale

Lieu de résidence de l'enfant : mère père Famille d'accueil Institution Garde alternée

Si garde alternée : semaine paire : mère père semaine impaire : mère père

REPRESENTANT LEGAL 1 :

Nom et prénom :

Adresse :

Date et lieu de naissance :

Téléphone : Mail :

Profession et adresse employeur :

REPRESENTANT LEGAL 2 :

Nom et prénom :

Adresse :

Date et lieu de naissance :

Téléphone : Mail :

Profession et adresse employeur :

Personne allocataire CAF :

N° allocataire CAF : Aide au temps libre : OUI NON

autre régime : N° allocataire (MSA)..... QF :

MODE DE FACTURATION : personne facturée : Mère Père
Selon garde alternée : OUI NON
Autre précisez :

Prélèvement automatique : OUI NON

Si oui, autorisation de prélèvement restauration et/ou Francas à télécharger sur frouard.fr

Pièces administratives à joindre au dossier :

- photocopie de l'attestation d'assurance
- Notification aux droits CAF ou autre régime (MSA)
- Fiche sanitaire de liaison (jointe au dossier)
- Justificatif de domicile (pour la 1^{ère} inscription ou en cas de changement)
- En cas de séparation, jugement fixant le lieu de résidence de l'enfant (pour la 1^{ère} inscription)
- RIB si prélèvement automatique + autorisation de prélèvement (sauf si prélèvement déjà en place)
- copie de la partie vaccination du carnet de santé

FICHE ENFANTS

ENFANT(S)		1 – Garçon <input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/>	2 – Garçon <input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/>	3 – Garçon <input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/>	4 – Garçon <input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/>
NOM					
Prénom					
Date et lieu de naissance					
Classe – Ecole <i>à la rentrée septembre 2022</i>					
Régime alimentaire		Tous aliments <input type="checkbox"/> Sans porc <input type="checkbox"/> Sans viande <input type="checkbox"/>	Tous aliments <input type="checkbox"/> Sans porc <input type="checkbox"/> Sans viande <input type="checkbox"/>	Tous aliments <input type="checkbox"/> Sans porc <input type="checkbox"/> Sans viande <input type="checkbox"/>	Tous aliments <input type="checkbox"/> Sans porc <input type="checkbox"/> Sans viande <input type="checkbox"/>
Autorisation de sortir seul(e)	A la fin des activités périscolaires (élèves élémentaires uniquement sur décharge écrite)	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
	A la fin des activités extrascolaires (vacances scolaires et mercredis éducatifs)	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

Autorisations :

Je soussigné(é), représentant légal de l'enfant/des enfants

-
-
-
-

AUTORISE

- La diffusion publique, par le Bassin de Pompey et/ou les Francas et/ou la mairie de Frouard, les photographies et films contenant des images de mon enfant (Facebook, vidéos, journal interne, Est Républicain, Frouard magazine...) OUI NON

- La(les) personne(s) majeure(s), dénommée(s) ci-après, à reprendre mon(mes) enfants

NOM- PRENOM			
Lien avec l'enfant			
Téléphone			

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom et PrénomTéléphone :

Nom de la compagnie d'assurance :n° contrat :

JE DECLARE ME CONFORMER AUX REGLEMENTS DES DIFFERENTS SERVICES A CONSULTER SUR LE SITE www.frouard.fr. JE M'ENGAGE A SIGNALER TOUT CHANGEMENT DE SITUATION

Fait à Le

Signature des parents ou représentants légaux