

FICHE FAMILLE
ELEVES DES PETITS MURINS 2016/2017
SERVICES CANTINE/GARDERIE/TAP

PERE	MERE
Nom : Prénom : Date et lieu de naissance :	Nom : Prénom : Date et lieu de naissance :
Marié, vie maritale Divorcé, séparé Célibataire Veuf	Mariée, vie maritale Divorcée, séparée Célibataire Veuve
Adresse :	Adresse (si différente du père)
Numéro téléphone personnel : Numéro téléphone Portable : Adresse email :	Numéro téléphone personnel : Numéro téléphone Portable : Adresse email :
Nom et adresse de l'employeur : Numéro de téléphone professionnel :	Nom et adresse de l'employeur : Numéro de téléphone professionnel :
N°Allocataire CAF/ MSA ou autre régime du payeur :	

INSCRIPTION CANTINE

Merci de cocher les jours de présence à la cantine

AINE DES ENFANTS : Nom et prénom : **sexe** : **F M**
 Date et lieu de naissance : Classe en septembre :

Régulier : Lundi Mardi Jeudi Vendredi
Ou Occasionnel

2ème enfant : Nom et prénom : **sexe** : **F M**
 Date et lieu de naissance : Classe en septembre:

Régulier : Lundi Mardi Jeudi Vendredi
Ou Occasionnel

3ème enfant : Nom et prénom : **sexe** : **F M**
 Date et lieu de naissance : Classe en septembre:

Régulier : Lundi Mardi Jeudi Vendredi
Ou Occasionnel

4ème enfant : Nom et prénom : **sexe** : **F M**
 Date et lieu de naissance : Classe en septembre:

Régulier : Lundi Mardi Jeudi Vendredi
Ou Occasionnel

Modalités :

Le prélèvement automatique est-il déjà en place : OUI NON

Si non, souhaitez-vous le mettre en place :

OUI (merci de joindre un R.I.B et Mandat SEPA) NON

FACTURE ADRESSEE à la mère au père aux deux (pour les couples mariés ou vivant maritalement)

INSCRIPTION GARDERIE

Fréquentation : Régulière

Occasionnelle

Merci de cocher les cases correspondant à la fréquentation

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
Garderie matin					
Garderie midi					
Garderie soir					

INSCRIPTION TEMPS D'ACTIVITES PERISCOLAIRES

L'(Les) enfant(s) participera (-ront) aux temps d'activités périscolaires le vendredi de 15h45 à 16h45 :
oui non

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Autorisation de sortie :

- Autorisez-vous l'(les) enfant(s) à quitter l'école seul(s) : oui non

- Autorisez-vous un autre adulte à récupérer l'(les) enfant(s) ? oui non

Je soussigné(e)....., responsable légal, autorise les personnes citées ci-dessous à venir chercher l'(les) enfant(s)en mon absence.

(Nom, prénom, lien avec la famille)

-
-
-

- L'(les) enfant(s) est-il (sont ils) concerné(s) par le ramassage scolaire :

oui

non

Si oui, Bus Taxi

-Autorisez-vous les services cantine, garderie et TAP de la mairie de NIVILLAC à reproduire des photos de(s) l'enfant(s) : oui non

Fait leà.....Signature du responsable légal