

FICHE DE PREINSCRIPTION POUR L'ACCUEIL PERISCOLAIRE

Nom prénom de l'enfant :N° de tel des parents :

Accueil périscolaire :Ecole : Classe :

Inscription semaine : Du lundi /...../ 20..... au vendredi /...../ 20.....

Inscription régulière du mois de **ou** Inscription à l'année :

Autorise mon enfant à partir seul de l'accueil à ____h____.

Autorise mon enfant à participer et à prendre le transport prévu pour les sorties : OUI / NON.

Autorise l'équipe de l'accueil de loisirs à photographier et filmer mon enfant : OUI / NON.

Autorise la diffusion et/ou la publication des photographies et/ou des films: OUI / NON.

Personnes habilitées à venir chercher mon enfant : Nom, prénom.....N° de tel

Nom, prénom.....N° de telNom, prénom.....N° de tel

En cas de séparation, bien préciser la période de facturation.

	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V

Matin																				
Repas																				
Soir																				

FAIT LE NOM..... et SIGNATURE

FICHE DE PREINSCRIPTION POUR L'ACCUEIL PERISCOLAIRE

Nom prénom de l'enfant :N° de tel des parents :

Accueil périscolaire :Ecole : Classe :

Inscription semaine : Du lundi /...../ 20..... au vendredi /...../ 20.....

Inscription régulière du mois de **ou** Inscription à l'année :

Autorise mon enfant à partir seul de l'accueil à ____h____.

Autorise mon enfant à participer et à prendre le transport prévu pour les sorties : OUI / NON.

Autorise l'équipe de l'accueil de loisirs à photographier et filmer mon enfant : OUI / NON.

Autorise la diffusion et/ou la publication des photographies et/ou des films: OUI / NON.

Personnes habilitées à venir chercher mon enfant : Nom, prénom.....N° de tel

Nom, prénom.....N° de telNom, prénom.....N° de tel

En cas de séparation, bien préciser la période de facturation.

	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V

Matin																				
Repas																				
Soir																				

FAIT LE NOM..... et SIGNATURE