

NOM :

PRÉNOM :

CLASSE :

FICHE DE RENSEIGNEMENT ET AUTORISATION PARENTALE  
CANTINE ET PÉRISCOLAIRE ANNÉE 20 /20

Je soussigné : ..... père/ mère/ tuteur/ parent (rayer les mentions inutiles)

exerçant le droit de garde de : ..... né (e) le ...../...../.....

Adresse : .....

Tél domicile : ...../...../...../...../..... Tél employeur : ...../...../...../...../.....

Tél portable : ...../...../...../...../..... Email .....@.....

**Autorise**

- 1- Mon enfant à participer à tous les temps d'accueil (cantine et périscolaire) après inscription.
- 2- Les responsables des diverses structures d'accueil à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence et notamment à faire pratiquer toute intervention chirurgicale ou anesthésie décidée par un médecin.
- 3- Les services de la mairie à prendre ou à faire prendre des photos de mon enfant au cours des activités organisées et à les utiliser sur tout support de communication propre à la commune des MAYONS.

Je m'engage à informer par écrit toutes modifications qui surviendraient en cours d'année.

Je déclare prendre connaissance du règlement intérieur et m'engage, ainsi que mon enfant, à le respecter.

Remplir le planning, si vos besoins fluctuent en fonction de votre activité professionnelle voir directement en mairie avec Mme Céline Lafon (04 94 60 00 93).

Jour	Lun	Mar	Jeu	Ven
Accueil du matin (7h30 / 8h30)				
Cantine (11h30 /13h30)				
Accueil du soir (16h30 / 17h30)				

Assurance :

J'atteste que mon enfant est couvert par une assurance pour les risques pouvant intervenir à cette occasion (joindre attestation d'assurance).

N° de police : ..... Nom de l'assurance : .....

Adresse : .....

Renseignements médicaux :

Allergie alimentaire : .....

Problème particulier : .....

Médecin traitant : ..... Tel : ...../...../...../.....

Aucun traitement médical ne pourra être administré par le personnel.

Autre personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom : ..... Prénom : .....

N° du domicile : ...../...../...../...../..... N° de portable : ...../...../...../...../.....

Personnes autorisées à récupérer l'enfant :

Nom : ..... Prénom : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Fait à .....le .....

Signature :