

**DOSSIER D'INSCRIPTION UNIQUE (à déposer en mairie)**

**CANTINE SCOLAIRE/GARDERIE PÉRISCOLAIRE ANNEE SCOLAIRE 2018/2019**

RESPONSABLE LÉGAL 1	RESPONSABLE LÉGAL 2
Père* <input type="checkbox"/> mère* <input type="checkbox"/> Autre* <input type="checkbox"/> (préciser) : .....	Père* <input type="checkbox"/> mère* <input type="checkbox"/> Autre* <input type="checkbox"/> (préciser) : .....
<u>Nom</u> :	<u>Nom</u> :
<u>Prénom</u> :	<u>Prénom</u> :
<u>ADRESSE POSTALE</u> <span style="float: right;">facturation* <input type="checkbox"/></span>	<u>(si différente)</u> : <span style="float: right;">facturation* <input type="checkbox"/></span>
<b>EMAIL obligatoire</b> pour effectuer les réservations .....@.....	<u>EMAIL</u> .....@.....
<u>Tél. domicile</u> : ..... / ..... / ..... / .....	<u>Tél. domicile</u> : ..... / ..... / ..... / ..... <small>(si différent responsable 1)</small>
<b>Tél. portable</b> : ..... / ..... / ..... / .....	<u>Tél. portable</u> : ..... / ..... / ..... / .....
EMPLOYEUR	EMPLOYEUR
<u>Nom</u> : .....	<u>Nom</u> : .....
<u>Tél. bureau</u> : ..... / ..... / ..... / .....	<u>Tél. bureau</u> : ..... / ..... / ..... / .....
<u>Tél. employeur</u> : ..... / ..... / ..... / .....	<u>Tél. employeur</u> : ..... / ..... / ..... / .....

- Déclare(nt) avoir pris connaissance du Règlement unique Cantine Scolaire, Garderie Périscolaire, disponible en mairie ou consultable sur le site internet ([cuvat.org](http://cuvat.org)),

et s'engage(nt) à respecter ce règlement. Il appartient aux parents d'informer et d'expliquer à leur(s) enfant(s) les règles de bonne conduite en collectivité, ainsi que le respect dû aux camarades et au personnel municipal.

Des photos des enfants pourront éventuellement être prises et publiées dans le cadre du bulletin municipal et/ou du site internet de Cuvat. La signature du dossier d'inscription vaut accord des parents quant à leurs modalités de diffusion précitées sans autre contestation ou réclamation relevant du droit à l'image.

- Demande(nt) l'inscription du ou des enfants suivants pour l'année scolaire 2018/2019 :

NOM	PRENOM	NE(E) LE	Garçon*	Fille*	CLASSE	INSCRIPTION		Mise en place PAI**	
						CANTINE*	GARDERIE*	OUI	NON

Date :

**Signatures :**

(\*cases à cocher)

(\*\* PAI : Projet d'Accueil Individualisé – allergie alimentaire ...)

## COMPLEMENT D'INFORMATIONS ANNÉE 2018-2019



### RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

NOM/PRENOM ENFANT	MEDECIN TRAITANT		Mise en place PAI		CANTINE GARDERIE REGIME SPECIAL	VACCINATION(S)
	NOM	ADRESSE	N° DE TELEPHONE	Allergie(s)		
					<input type="checkbox"/> Menu sans porc* <input type="checkbox"/> Panier repas si PAI*	<input type="checkbox"/> DT polio* (obligatoire) <input type="checkbox"/> ROR* <input type="checkbox"/> BCG*
					<input type="checkbox"/> Menu sans porc* <input type="checkbox"/> Panier repas si PAI*	<input type="checkbox"/> DT polio* (obligatoire) <input type="checkbox"/> ROR* <input type="checkbox"/> BCG*
					<input type="checkbox"/> Menu sans porc* <input type="checkbox"/> Panier repas si PAI*	<input type="checkbox"/> DT polio* (obligatoire) <input type="checkbox"/> ROR* <input type="checkbox"/> BCG*

**AUTORISATION** : Indiquez dans le tableau ci-dessous la (les) personne(s) autres que les parents à contacter en cas d'urgence, et/ou autorisée(s) à prendre votre (vos) enfant(s)

Nom/Prénom de votre/vos enfants	Nom/Prénom/Adresse (personnes autres que les parents)	téléphone	A contacter en cas d'urgence	Autorisée à prendre l'enfant
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Assurance scolaire (Organisme/N° d'adhérent) :  **Attestation d'assurance jointe au dossier d'inscription**

Je soussigné(e) ..... demande qu'en cas d'urgence, tous soins nécessaires à son/leurs état(s) (intervention chirurgicale, hospitalisation, anesthésie ou autres) soient donnés à mon/mes enfant(s) (nom/prénom) :

Fait à Cuvat le : ..... / ..... /20 .....

**Signature père/mère :**