

FICHE D'INSCRIPTION AU TEMPS D'ACCUEIL DU MATIN (7h-8h)



COMMUNE D'OSTHOUSE

POUR LES ELEVES DE PRIMAIRE

ANNEE SCOLAIRE 2021/2022



ENFANT

Sexe : Féminin Masculin

Nom : Prénom :

Né(e) le : / / Classe fréquentée :

Adresse :
.....

FAMILLE DE L'ENFANT / NUMEROS D'URGENCE

Responsables légaux : il est important de renseigner les adresses des 2 responsables légaux. Parents séparés ou divorcés, fournir obligatoirement une photocopie de l'extrait de jugement. Les renseignements téléphoniques doivent être indiqués obligatoirement et sont indispensables pour vous joindre en cas d'urgence.

	Parent 1	Parent 2
NOM		
Prénom		
Adresse		
Ville /code postal		
Domicile		
Portable	06-	06-
Profession		
Nom et adresse de l'employeur		
Travail		
Situation de famille	<input type="checkbox"/> marié(e) <input type="checkbox"/> séparé(e) <input type="checkbox"/> divorcé(e) <input type="checkbox"/> vie maritale <input type="checkbox"/> pacsé(e) <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> veuf(ve) <input type="checkbox"/> décédé(e)	<input type="checkbox"/> marié(e) <input type="checkbox"/> séparé(e) <input type="checkbox"/> divorcé(e) <input type="checkbox"/> vie maritale <input type="checkbox"/> pacsé(e) <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> veuf(ve) <input type="checkbox"/> décédé(e)
Autorité parentale	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Adresse mail obligatoire		

ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE OU EXTRASCOLAIRE

Copie à joindre

Nom de la compagnie d'assurance (responsabilité civile) :

.....

N° du contrat assurant l'enfant :

.....

N° de Sécurité Sociale du responsable :

.....

DOSSIER SANTE

Nom du médecin traitant :

Adresse :

N° tél. :

FREQUENTATION

Inscription régulière : préciser le(s) jour(s) choisi(s) :

	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Accueil du matin 7h - 8h				

Inscription occasionnelle ou irrégulière. Je m'engage à donner un planning au plus tard 7 jours avant le mois concerné à l'animatrice (madame Sonia ANDRES) et/ou à l'adjointe en charge de l'accueil du matin à l'adresse mail suivante : rinnfernande@gmail.com

TARIF / FACTURATION

Tarif horaire : **2,62 € l'heure.**

Vous serez destinataire d'une facture chaque fin de trimestre scolaire.

A qui doit-on adresser la facture ? père mère

Le dossier d'inscription est à remettre à la mairie d'OSTHOUSE

au 26 rue du Château

Date :

Signature :