



# INSCRIPTION AUX PRESTATIONS DU PÔLE ENFANCE ET ACTION ÉDUCATIVE

## ANNÉE SCOLAIRE 2022-2023

### RESPONSABLE (S)

Parents  Famille d'accueil  Préciser la délégation : .....

#### PARENT 1

Nom et Prénom : .....

Adresse : .....

Tél. fixe : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Tél. portable : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Mail obligatoire : .....

.....

#### PARENT 2

Nom et Prénom : .....

Adresse : .....

Tél. fixe : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Tél. portable : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Mail : .....

.....

N° Allocataire obligatoire : ..... CAF  MSA

NOM et Prénom de l'allocataire : .....

QF:.....  
**Réservé au service**

### INSCRIPTION AUX SERVICES PÉRISCOLAIRES (ouverture des droits d'accès aux services)

Cocher la case des services souhaités :

Nom et Prénom de l'enfant	Date de naissance	Classe	Cocher la case des services souhaités :		
			Restauration scolaire	Accueil Péricolaire	Accueil de Loisirs Péricolaire du Mercredi

### RÉSERVATION AUX SERVICES PÉRISCOLAIRES

#### Restauration scolaire :

Compléter le tableau ci-dessous en précisant le 1<sup>er</sup> jour de réservation (jour de rentrée ou après) et en cochant la case correspondante :

Prénom de l'enfant	1 <sup>er</sup> jour de fréquentation	<input type="checkbox"/> Régulier (Ex : lundi coché donc réservations reconduites tous les lundis)				<input type="checkbox"/> Occasionnel (nécessité de réserver en fonction des besoins sur l'espace famille)	
		Tous les jours	Jours fixes				
			L	M	J		V
	Date : .....						
	Date : .....						

#### ALSH Péricolaire du Mercredi :

Compléter le tableau ci-dessous en précisant le 1<sup>er</sup> mercredi réservé et en cochant la case correspondante :

Prénom de l'enfant	1 <sup>er</sup> jour de fréquentation	<input type="checkbox"/> Régulier (Ex : matin coché donc réservations reconduites tous les matins en période scolaire)			<input type="checkbox"/> Occasionnel (nécessité de réserver en fonction des besoins sur l'espace famille)
		Matin	Journée	Après-midi	
	Date : .....				
	Date : .....				

### INSCRIPTION AUX SERVICES EXTRASCOLAIRES (ouverture des droits d'accès aux services)

Cocher la case des services souhaités :

Prénom de l'enfant	Date de naissance	Accueil de Loisirs Vacances en journée	Sports vacances

Je souhaite recevoir la facture par voie postale à mon domicile.

Fait à .....

Le .....

Signature :