

**PERSONNES AUTORISEES A VENIR RECUPERER MON ENFANT A L'ISSUE DES SERVICES PROPOSÉS :**

M..... Tél : .....  
 M..... Tél : .....  
 M..... Tél : .....  
 M..... Tél : .....  
 M..... Tél : .....

**DROIT À L'IMAGE**

J'autorise  OUI  NON la publication de l'image de mon enfant dans le cadre des activités des Services Périscolaires et de l'Accueil de Loisirs sur les supports suivants : journaux et brochures d'information associatives ou de la Communauté de Communes de Cambremer, site internet de la Ligue de l'Enseignement ou de la Communauté de Communes de Cambremer, reportages télévisés.

**POUR LES ENFANTS DE PLUS DE 7 ANS :**

J'autorise mon/mes enfant(s).....à rentrer seul(e)(s)

- à l'issue des activités périscolaires (16h15 à l'école de Bonnebosq et 16h30 à l'école de Cambremer).
- de l'accueil de loisirs à partir de .....H.....

Je reconnais qu'il sera sous ma seule responsabilité pendant son trajet de retour

**LES SERVICES FREQUENTÉS (merci de cocher les cases correspondantes)**

GARDERIE	ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
MATIN	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> occasionnel	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> occasionnel	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> occasionnel
SOIR	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> occasionnel	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> occasionnel	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> occasionnel

RESTAURATION SCOLAIRE	ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> occasionnel	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> occasionnel	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> occasionnel

ACTIVITES PERISCOLAIRES	ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V

TRANSPORT SCOLAIRE	ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
	MATIN	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> occasionnel	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> occasionnel
SOIR	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> occasionnel	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> occasionnel	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> occasionnel
NOM DE L'ARRET			

Je, soussigné(e), ....., agissant en qualité de ..... du/des enfant(s) à inscrire, reconnaît exacts les renseignements portés sur ce document.

FAIT A :

LE :

SIGNATURE :



# DOSSIER D'INSCRIPTION ANNEE SCOLAIRE 2017/2018

## PERISCOLAIRE/GARDERIE/BUS/ACCUEIL DE LOISIRS

**Ce document est à renseigner obligatoirement si votre enfant fréquente au moins un des services mentionnés ci-dessus.**

ETAT CIVIL DE L'ENFANT	ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
NOM			
PRENOM			
DATE DE NAISSANCE			
SEXE	<input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon	<input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon	<input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon
PAI	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
ADRESSE (où vit l'enfant)			
REPRESENTANT LEGAL 1  NOM/PRENOM QUALITE ADRESSE TELEPHONE MAIL			
REPRESENTANT LEGAL 2  NOM/PRENOM QUALITE ADRESSE TELEPHONE MAIL			
<i>Réservé à l'administration</i>	<input type="checkbox"/> Enregistré		<input type="checkbox"/> Photocopie