



DOSSIER D'INSCRIPTION **ANNEE SCOLAIRE** **2026/2027**

Pièces constitutives du dossier d'inscription :

L'ensemble des pièces mentionnées aux points 1 et 2 ci-dessous doit être retourné afin de constituer un **dossier complet sans quoi nous ne pourrons accueillir votre (vos) enfant(s).**

1. Documents à compléter

- ☐ Fiche de renseignements
- ☐ Fiche sanitaire

Pour les inscriptions mensuelles ou hebdomadaires, vous pourrez le faire directement via le Portail Famille **(les inscriptions seront ouvertes d'ici fin juillet)**

- ☐ Si vous souhaitez opter pour le prélèvement automatique s'agissant du règlement des factures : formulaire de « mandat de prélèvement » dûment complété, signé et accompagné d'un RIB.

A NE PAS FAIRE SI VOUS ETIEZ DEJA PRELEVE L'AN PASSE

- ☐ Prévision de la fréquentation 2026-2027 **(cela n'est pas l'inscription quotidienne, il faudra le refaire sur le portail famille une fois le portail ouvert fin juillet)**

Documents à joindre au dossier :

- ☐ Attestation d'assurance couvrant les activités périscolaires et extra-scolaires.
- ☐ Attestation de prise de connaissance du règlement intérieur
- ☐ Certificat médical indiquant les vaccins obligatoires à jour ou photocopie du carnet de santé
- ☐ QF CAF.

A défaut, le tarif le plus élevé vous sera appliqué.

Informations complémentaires

Il est recommandé d'inscrire le nom et prénom de l'enfant sur les vêtements.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ANNEE 2026/2027

I- RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE(S) ENFANT(S) A INSCRIRE

NOM Prénom	Date de naissance	Ecoles	Classe	Allergies, régime alimentaire particulier, problèmes médicaux ...

Je soussigné(e)..... atteste que mon (mes) enfant(s) ne présente(nt) pas d'allergies alimentaires.

Dans le cas contraire, merci de nous fournir un certificat médical et de solliciter une rencontre afin de mettre en place un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé).

Le mineur présente-t-il un problème de santé, ou handicap ? (merci d'indiquer le plus d'informations possibles afin que votre enfant puisse être accueilli dans les meilleurs conditions possibles)

.....
.....
.....

II- RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE(S) RESPONSABLE(S) LEGAL(AUX)

@ accès portail famille :

	Parents 1 :	Parent 2 :
Adresse domicile		
Date de naissance		
Profession		
Nom et adresse de l'employeur		
N° de téléphone portable		
N° de téléphone professionnel		
Adresse mail		
N° CAF (à défaut MSA)		

Famille : ☐ Couple ☐ Monoparentale ☐ Recomposée ☐ Famille d'accueil

Si famille recomposée, veuillez remplir le champ suivant :

	BEAU-PERE/ BELLE-MERE
NOM Prénom	
Numéro de téléphone	

III- LES PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER LE(S) ENFANT(S) ET A CONTACTER DANS LE CAS OU LES PARENTS SONT INJOIGNABLES

NOM Prénom	Qualité (grands parents, voisins, amis...)	N° de téléphone

Pour une question de sécurité, les personnes autorisées à récupérer le(s) enfant(s) devront se munir d'une pièce d'identité la première fois qu'elles se rendront au périscolaire.

IV- DONNEES CONCERNANT LA FACTURATION

Nom(s) et adresse de facturation :

@ de facturation :

A noter que pour les familles en « couple », le nom des 2 parents apparaîtra automatiquement sur la facture.

Pour le prélèvement automatique, veuillez remplir le **formulaire « mandat de prélèvement »** joint au dossier d'inscription et nous le retourner **accompagné d'un RIB**

III- DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) père, mère¹ de(s) l'enfant(s) ci-dessus dénommé(s), autorise ou n'autorise pas¹ le périscolaire de Pournoy-la-Grasse à photographier ou à filmer mon (mes) enfant(s) pendant les heures d'accueil du périscolaire et à utiliser et/ou diffuser son image dans divers supports d'information et de communication.

¹ (rayer la mention inutile)

IV- RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MEDECIN TRAITANT

Nom du médecin traitant	
Adresse	
Numéro de téléphone	

VII- AUTORISATION D'INTERVENTION MEDICALE

Je soussigné(e) père, mère ¹ de(s) l'enfant(s) ci-dessus
dénommé(s), autorise le directeur de l'accueil périscolaire de Pournoy-la-Grasse, à prévenir les services
d'urgence et à prendre toutes les mesures nécessaires dans l'intérêt de l'enfant, si l'état de santé l'exige.

VIII- AUTORISATION DE TRANSPORT EN BUS/MINIBUS

Je soussigné(e)
responsable légal de(s) l'enfant(s)

autorise les membres de l'équipe d'animation du périscolaire de Pournoy-laGrasse à transporter mon
(mes) enfant(s) lors des trajets de son école jusqu'à l'accueil périscolaire, ainsi que lors des sorties
exceptionnelles.

IX- REGLEMENT INTERIEUR

Je soussigné(e).....

Parent 1 / 2 ¹ de(s) l'enfant(s).....

¹ rayer la mention inutile

Atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'accueil périscolaire organisé par la Fédération
Départementale Familles Rurales de la Moselle et l'approuve dans sa totalité.

A le

Nom, Prénom

Signature :