



SERVICE ÉDUCATION :  
03 28 59 67 97- 03 28 29 66 41  
education@ville-saintpolsurmer.fr

# FICHE D'INSCRIPTION

## CANTINE - ACCUEILS PÉRISCOLAIRES - MERCREDI MATIN

ANNÉE SCOLAIRE 2024/2025

### Copies des Pièces à fournir :

- ✓ Attestation CAF ou MSA du mois en cours ou justificatifs de toutes les ressources si non allocataire.
- ✓ Assurance scolaire.
- ✓ Copie des vaccins pour accueils périscolaires et/ou mercredi matin.
- ✓ P.A.I. (Projet d'accueil individualisé en cas de problème de santé) à fournir chaque année.

**Vous pouvez procéder à l'inscription de ces activités directement sur le site Pol'Famille.**

**Veillez appeler le Service Éducation pour créer ou accéder à votre espace personnel.**

**Avant toute inscription, veuillez vérifier qu'aucune dette n'apparaisse sur votre compte Famille, sinon elle ne sera pas validée. INSCRIPTIONS DU 17 JUIN AU 23 AOÛT 2024 (après cette date les réservations ne seront pas prises en compte pour le 02 septembre).**

### MON L'ENFANT

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Nom de l'école : \_\_\_\_\_ Niveau scolaire : \_\_\_\_\_

### INSCRIPTIONS

1

**Cantine :** Réservation 8 jours à l'avance ou annulation obligatoire sur votre compte Pol'Famille.

**I justificatif de l'employeur sera demandé pour les horaires variables ou tout changement de situation.**

- Je souhaite inscrire mon enfant à la cantine:  oui  non  
 repas standard  repas sans porc  repas sans viande

**ATTENTION :** Je réserve = mon enfant mange à la cantine  
Je ne réserve pas = mon enfant ne mange pas à la cantine

#### Activités du périscolaire :

- Je souhaite inscrire mon enfant aux activités périscolaires :  oui  non

#### Activités du Mercredi Matin :

- Je souhaite inscrire mon enfant à l'accueil du mercredi matin :  oui  non

✓ Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepter les conditions  oui  non

## DROIT À L'IMAGE

- J'autorise la commune de Saint Pol Sur Mer à prendre en photo/vidéo mon enfant dans le cadre des activités scolaires, périscolaires, l'accueil du mercredi matin, les accueils de loisirs et pendant la pause méridienne :  oui  non

## RESPONSABLES DE L'ENFANT

- concubinage  mariés  pacsés  séparés  divorcés  famille monoparentale  veuf (ve)  autre

RESPONSABLE LÉGAL 1 (père ou mère de l'enfant)

RESPONSABLE LÉGAL 2 (père ou mère de l'enfant)

|                      |  |                      |  |
|----------------------|--|----------------------|--|
| Nom :                |  | Nom :                |  |
| Prénom :             |  | Prénom :             |  |
| Date de naissance :  |  | Date de naissance :  |  |
| Profession :         |  | Profession :         |  |
| Téléphone portable : |  | Téléphone portable : |  |
| Téléphone fixe :     |  | Téléphone fixe :     |  |
| Email :              |  | Email :              |  |
| Adresse :            |  | Adresse :            |  |

## AUTRES CONTACTS AUTORISÉS

à venir chercher l'enfant et être prévenu(s) en cas d'urgence

|                      | Contact 1 | Contact 2 | Contact 3 |
|----------------------|-----------|-----------|-----------|
| Nom et Prénom :      |           |           |           |
| Téléphone :          |           |           |           |
| Lien avec l'enfant : |           |           |           |

## RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Médecin traitant: \_\_\_\_\_ téléphone : \_\_\_\_\_

- Allergie alimentaire\* :  oui  non préciser : \_\_\_\_\_  
 Autre allergie :  oui  non préciser : \_\_\_\_\_  
 Contres indications médicales :  oui  non préciser : \_\_\_\_\_  
 Projet d'Accueil Individualisé :  oui  non

**J'autorise la collectivité à prendre toutes les mesures nécessaires à l'état de santé de mon enfant**

\* Les allergies alimentaires seront prises en compte uniquement sur présentation du PAI

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_  
Responsable légal de l'enfant, titulaire de l'autorité parentale, certifie l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus et reconnais avoir pris connaissance des conditions d'inscription et du règlement intérieur.

Date : \_\_\_\_\_

Signature :