

Restauration scolaire-interclasse-garderie :

Fiche d'inscription 2025-2026

Nom, prénom de l'enfant :

Classe en 2024-2025 :

Nom, prénom de la mère :

Tél domicile..... Tél portable :.....Tél travail

Adresse mail.....

Nom, prénom du père :

Tél domicile..... Tél portable :.....Tél travail

Adresse mail.....

Nom, prénom, adresse du responsable financier.....

En cas d'accident, les services s'efforceront de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté (il est donc indispensable de fournir un numéro de téléphone et de signaler tout changement en cours d'année).

SERVICE RESTAURATION SCOLAIRE: (merci de cocher les périodes concernées)

NOUS SOLLICITONS L'INSCRIPTION AUX SERVICES DE RESTAURATION SCOLAIRE/INTERCLASSE DE :

☐ **DE FACON REGULIERE (tous les jours de la semaine)**

OU

☐ **UN OU PLUSIEURS JOURS FIXES DE LA SEMAINE (à préciser ci-dessous)**

☐ **Le lundi**

☐ **Le mardi**

☐ **Le jeudi**

☐ **Le vendredi**

OU

☐ **SELON LE PLANNING LIE A L'ACTIVITE PROFESSIONNELLE (à fournir)**

OU

☐ **OCCASIONNELLEMENT**

SERVICES GARDERIES SCOLAIRES (merci de cocher les périodes concernées).

L'inscription à la garderie est préconisée afin de faire part à toute éventuelle difficulté pour amener ou récupérer directement vos enfants.

NOUS SOLLICITONS L'INSCRIPTION AUX SERVICES DE GARDERIE SCOLAIRE :

☐ **DE FACON REGULIERE (tous les jours de la semaine)**

OU

☐ **UN OU PLUSIEURS JOURS FIXES DE LA SEMAINE (à préciser ci-dessous)**

Le lundi : ☐ **matin** ☐ **après-midi**

Le mardi : ☐ **matin** ☐ **après-midi**

Le jeudi : ☐ **matin** ☐ **après-midi**

Le vendredi : ☐ **matin** ☐ **après-midi**

OU

☐ **SELON LE PLANNING LIE A L'ACTIVITE PROFESSIONNELLE (à fournir)**

OU

☐ **OCCASIONNELLEMENT**

PERSONNES SUSCEPTIBLES DE RECUPERER NOTRE ENFANT

En cas d'absence, les personnes suivantes sont habilitées à récupérer notre enfant :

Nom, Prénom, Téléphone.....
Nom, Prénom, Téléphone.....
Nom, Prénom, Téléphone.....
Nom, Prénom, Téléphone.....
Nom, Prénom, Téléphone.....

ENGAGEMENTS DES RESPONSABLES LEGAUX:

NOUS DECLARONS AVOIR PRIS CONNAISSANCE des règlements intérieurs de la cantine scolaire et de la garderie,

NOUS NOUS ENGAGEONS à acquitter les factures liées à la fréquentation desdits services,

NOUS AUTORISONS

- La Commune à utiliser l'image de notre enfant sur les supports photographiques ou informatiques pour l'illustration des activités.

oui ☐ non ☐

- La communication de notre adresse mail aux parents d'élèves élus et à l'Association l'APE les Pitchouns afin de favoriser la diffusion des informations.

oui ☐ non ☐

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX :

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique : (Pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans).....

Observations particulières que vous jugeriez utiles de porter à la connaissance des services (PAI, allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre...)

.....
.....

Nom, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :

.....
.....

Assurance scolaire (une copie de l'attestation d'assurance devra être fournie)

Compagnie d'assurance et numéro de contrat :.....

Adresse et numéro de téléphone :.....

Date :

Signatures des représentants légaux

Utilisation et conservation des données personnelles.

Les informations recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné pour la gestion des affaires scolaires et périscolaires. Le destinataire des données est la commune de Lacq. Conformément à la loi "informatique et liberté" du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Vous pouvez accéder aux informations vous concernant en vous adressant à la commune de Lacq. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.