



SERVICE PERISCOLAIRE DE
LA VILLE DE BOULAY-MOSELLE

DOSSIER D'INSCRIPTION
(ANNÉE SCOLAIRE 2016/2017)

COMPOSITION DU FOYER (*indiquer ci-dessous les personnes vivant au foyer*)

Madame Monsieur

Madame Monsieur

Nom de naissance :

Nom de naissance :

Nom d'époux(se) :

Nom d'époux(se) :

Prénoms :

Prénoms :

Téléphone domicile :

Téléphone domicile :

Téléphone portable :

Téléphone portable :

Téléphone travail :

Téléphone travail :

Votre situation professionnelle :

Votre situation professionnelle :

Salarié(e) Autre cas (à préciser)

Salarié(e) Autre cas (à préciser)

.....

.....

Nom de votre employeur :

Nom de votre employeur :

.....

.....

Adresse complète de l'employeur :

Adresse complète de l'employeur :

.....

.....

.....

.....

SITUATION FAMILIALE :

Vous êtes (cochez une case) :

- Marié(e) Célibataire En union libre Séparé(e)
Divorcé(e) Veuf(ve) Pacsé(e)

Nombre d'enfants à charge vivant au foyer :

Vous êtes allocataire :

CAF : indiquer votre numéro d'allocataire :

et votre quotient familial (joindre attestation) :

Autre régime : préciser :

Numéro d'allocataire :

Quotient familial (joindre attestation) :

En l'absence de ces renseignements, le tarif maximum sera appliqué automatiquement

ADRESSE :

N° Rue

Code postal : Ville :

Adresse électronique : @

ASSURANCES :

POLICE D'ASSURANCE	N° de police	Adresse de la Compagnie
Responsabilité civile		
Responsabilité individuelle		

AUTORISATIONS ET ENGAGEMENT DES PARENTS

(à compléter obligatoirement)

Je soussigné(e)

Responsable du (des enfants).....
(inscrire uniquement le(s) enfant(s) concerné(s) par le périscolaire)

AUTORISE :

- Le responsable de chaque structure périscolaire à prendre, en cas de nécessité, toutes mesures pour que les soins indispensables à l'état de santé de mon (mes) enfant(s) lui (leur) soient prodigués sans délai.
- Le cas échéant, le transport de mon (mes) enfant(s) par les moyens appropriés vers l'établissement hospitalier le plus proche
- Mon enfant à participer à toutes les sorties organisées par l'équipe d'animation y compris celles nécessitant un déplacement en bus
- Mon enfant à utiliser le bus pour les liaisons école – maison des Juniors - restauration
- L'équipe d'animation à photographier mon (mes) enfant(s) au cours des activités et des sorties et à diffuser ces photos dans le bulletin municipal, dans la presse ou sur le site internet de la commune

M'ENGAGE :

- A respecter les règles de fonctionnement des différentes structures périscolaires de la commune consignées dans le règlement intérieur remis lors de l'inscription
- A reprendre mon enfant si son comportement est jugé incompatible avec le respect du règlement
- A signer un Protocole d'Accueil Individualisé (P.A.I.) si mon enfant a un problème de santé qui doit être pris en charge sur le temps périscolaire ou à l'accueil de loisirs
- A signaler à la mairie par courrier tout changement concernant la situation familiale, professionnelle, l'adresse ou le numéro de téléphone

PERSONNES A JOINDRE EN CAS D'URGENCE (plusieurs si possible) :

NOM et Prénom	lien avec l'enfant*	Adresse du responsable	Téléphone		
			domicile	portable	travail

* Père – mère – représentant légal – autre

TARIFS ACTUELS

Quotient CAF	Semaine de 5 jours	Semaine de 4 jours*
inférieur à 500 €	80,00 €	64,00 €
de 501 € à 850 €	85,00 €	68,00 €
supérieur à 851 €	90,00 €	72,00 €

* uniquement semaine 28 et semaine 33

Réduction de 10 % pour le deuxième enfant

Réduction de 10 % supplémentaire pour le troisième enfant et suivants

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés dans le présent formulaire et avoir pris connaissance du règlement intérieur.

Fait à,

Signature du représentant légal :