



MAIRIE  
de  
84110 ROAIX  
Tél:04.90.46.11.46  
Fax:04.90.46.14.05

# ACCUEIL PERISCOLAIRE ANNEE SCOLAIRE 2022/2023 A.L.S.H. -RESTAURANT SCOLAIRE

Je soussigné(e) :

	PERE	MERE
Nom, Prénom		
N° sécurité sociale		
N° MSA		
N° CAF		
Date de naissance		
Numéro tel fixe		
Numéro mobile		
Adresse mail		

Domicilié(e) .....

## INSCRIS MON ENFANT

Nom : ..... Prénom..... Né (e) le .....  
Classe : ..... Nom de l'enseignant : .....

### A LA GARDERIE

➤ Autorise mon enfant à regagner seul le domicile : OUI  NON

Si NON, autorise les personnes suivantes à venir chercher mon enfant (5 personnes maximum) :

1 - ..... 2 - ..... 3 - .....  
4 - ..... 5- .....

### AU RESTAURANT SCOLAIRE



- Autorise les responsables à prendre toutes les dispositions utiles en cas d'accident, d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale. Il est évident qu'ils devront nous informer le plus tôt possible.

Votre enfant a-t-il une ALLERGIE PARTICULIERE ?

NON  OUI  : Laquelle :.....

Votre enfant suit-il un traitement MEDICAL PARTICULIER ?

NON  OUI  : Lequel :.....

Votre médecin traitant : NOM :.....



J'autorise la Commune de Roaix à collecter mes coordonnées postale, téléphonique et mail, pour la finalité suivante : l'envoi (ou l'appel), de messages liés à une situation d'alerte type inondations, feux ou autre alertes météorologiques nécessitant des directives.

OUI

NON

Fait à Roaix, le

Signatures :

**Joindre IMPERATIVEMENT tous les documents suivants:**

- L'attestation d'assurance périscolaire 2022-2023
- Photocopie du carnet de vaccination
- L'attestation PEDT et règlement intérieur signée
- L'attestation de Quotient Familial (CAF ou MSA)

**N.B. : Le dossier doit être obligatoirement rendu complet avant le 15 août pour bénéficier des services de garderie et de restauration scolaire**