

Fiche Inscription 2025-2026

Le dossier d'inscription sera accepté après réception des documents : Fiche inscription, fiche sanitaire, copie du carnet de vaccination, attestation d'assurance (civil et individuel).

- Restaurant scolaire Matour Restaurant scolaire La Noue

Inscription pour : Accueil Périscolaire Mercredis Centre de loisirs Ateliers Ados

<p><u>Enfant 1</u> : Nom, Prénom :</p> <p>Date de naissance :</p> <p style="text-align: center;">Sexe : <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/> Fille</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Classe :</p> <p>Instituteur ou professeur principal :</p> <p>Etablissement scolaire :</p>	<p><u>Enfant 2</u> : Nom, Prénom :</p> <p>Date de naissance :</p> <p style="text-align: center;">Sexe : <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/> Fille</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Classe :</p> <p>Instituteur ou professeur principal :</p> <p>Etablissement scolaire :</p>
<p><u>Enfant 3</u> : Nom, Prénom :</p> <p>Date de naissance :</p> <p style="text-align: center;">Sexe : <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/> Fille</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Classe :</p> <p>Instituteur ou professeur principal :</p> <p>Etablissement scolaire :</p>	<p><u>Enfant 4</u> : Nom, Prénom :</p> <p>Date de naissance :</p> <p style="text-align: center;">Sexe : <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/> Fille</p> <p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>Classe :</p> <p>Instituteur ou professeur principal :</p> <p>Etablissement scolaire :</p>



Parent 1 et/ou Responsable légal (même nom que l'enfant)	Parent 2 et/ou Responsable légal
Nom, Prénom :	Nom, Prénom :
Autorité parentale : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Autorité parentale : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Adresse si différente de l'enfant :	Adresse si différente de l'enfant :
.....
Numéro de téléphone :	Numéro de téléphone :
Mail :	Mail :
Date et lieu de naissance :	Date et lieu de naissance :
Situation familiale :	Situation familiale :
Catégorie socio-professionnelle :	Catégorie socio-professionnelle :
Emploi :	Emploi :
Employeur :	Employeur :

Facture à établir à : Parent 1 Parent 2 Autres :

Mail :

- Nombre d'enfants à charge :
- Régime : CAF : 71 69 Numéro d'allocataire :
- MSA : 71 69 Numéro d'allocataire :
- Autre : Numéro d'allocataire :
- Quotient familial :

Merci de Transmettre une attestation CAF (autre que 71).

J'autorise le S.E.J à consulter mon dossier CAF 71 ou MSA 71 pour connaître mon quotient familial et à conserver le justificatif (fournir une attestation pour les caisses autres que CAF 71 et MSA 71).

Nous acceptons que les données à caractère personnel soient transmises à la CNAF à des fins statistiques relatives aux publics accueillis.

Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant : certifie l'exactitude des renseignements donnés.

Fait à le

Lu et approuvé Signature :