



DOSSIER D'INSCRIPTION

Année scolaire: 2011-2012

COMMUNE DE DEMOUVILLE

Validité de Septembre 2011 à Juin 2012

Cadre réservé à la mairie	Dossier pris le: _____	Par: _____
Centre du mercredi <input type="checkbox"/>	Dossier saisi le: _____	Par: _____
Accueil périscolaire (garderie) <input type="checkbox"/>		Samedis Ludiques (Echecs) <input type="checkbox"/>
Accueil préados-ados <input type="checkbox"/>		Passeports petites vacances <input type="checkbox"/>
		Atelier danse <input type="checkbox"/>

ENFANT(S) CONCERNE(S)	1er enfant	2ème enfant	3ème enfant	4ème enfant	5ème enfant
Nom de famille					
Prénom					
Sexe	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Date de naissance					
Ecole à la rentrée 2011					
Classe à la rentrée 2011					

Attention: l'ordre d'inscription des enfants (de l'aîné au plus jeune) doit être respecté dans tous les tableaux du dossier.
Si vous avez plus de 5 enfants à inscrire, des dossiers supplémentaires sont à votre disposition en mairie.

A remplir par les 2 parents	Père	Mère	Nouveau conjoint Pacs ou mariage	Situation de famille	
Nom patronymique Nom de jeune fille				Mariés <input type="checkbox"/>	Vivant maritalement <input type="checkbox"/>
Prénom				Remarié <input type="checkbox"/>	Pacsé <input type="checkbox"/>
Responsable légal	Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/>	Autre personne à préciser: <input type="text"/>		Divorcé <input type="checkbox"/>	Séparé <input type="checkbox"/>
Date de naissance				Veuf(ve) <input type="checkbox"/>	Célibataire <input type="checkbox"/>
Lieu de naissance (département)				Garde alternée	
Adresse				OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Téléphone fixe Téléphone mobile Téléphone travail E-mail				Exercice de l'autorité parentale conjointe	
Employeur				OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Adresse employeur				N° Allocataire Caisse Allocations Familiales	
En activité	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Régime de sécurité sociale du parent qui couvre l'enfant	
Assurance responsabilité civile	Nom de la compagnie:		N° de police:	général <input type="checkbox"/>	autre régime <input type="checkbox"/>

AUTORISATIONS PARENTALES

Enfant(s) concerné(s) par ces autorisations:

- ACTIVITES DU SECTEUR JEUNESSE, ACTIVITES SPORTIVES ET TRANSPORTS

En inscrivant mon enfant je l'autorise à participer à toutes activités indiquées dans le programme. J'autorise en outre son transport sur les lieux d'activité par les moyens mis en place: bus de ville, bus de location, minibus et exceptionnellement véhicules des directeurs.

Pour les activités sportives je m'engage à fournir un certificat médical de non-contre indication au responsable du séjour.

OUI NON

- AUTORISATION DE SORTIE

J'autorise mon enfant à rentrer seul après les activités

OUI NON

J'autorise les personnes suivantes à reprendre mon enfant après le centre:

1. NOM, Prénom et N° de téléphone: _____

2. NOM, Prénom et N° de téléphone: _____

- AUTORISATION DE PRISES DE VUES

Les équipes d'animation lors des accueils périscolaires, des repas, des ateliers, des accueils de loisirs des mercredis, petites et grandes vacances... peuvent être amenées à prendre des photos et à filmer votre enfant. J'autorise la municipalité à utiliser ces images dans les supports de communication afin de valoriser la vie locale.

OUI NON

- AUTORISATION D'HOSPITALISATION

En cas d'urgence, j'autorise le responsable de l'activité ou du séjour à faire appel aux services de secours pour transporter mon enfant à l'hôpital le plus proche. J'autorise en outre les médecins de l'hôpital à pratiquer radiographie, soins nécessaires et intervention chirurgical d'urgence avec anesthésie.

OUI NON

- PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

Pour le règlement de vos factures garderie, cantine et secteur jeunesse, vous pouvez opter pour le règlement automatique. Dans ce cas remplissez le formulaire d'autorisation de prélèvement joint à ce dossier ainsi que le contrat de prélèvement. Joignez-y votre RIB ou RIP.

J'opte pour le prélèvement automatique OUI NON

- SIGNATURES DES PARENTS OU DU RESPONSABLE LEGAL

NOM ET PRENOM: _____

Fait à:

Date:

Signatures: