Commune de Montreuil-en-Touraine
Communauté de communes du Val d'Amboise
République Française

Année 2024/2025

ACCUEIL PERISCOLAIRE COMMUNAL

Formulaire d'inscription

(à remplir pour tous les enfants scolarisés ou habitant Montreuil)

L'ENFANT

NOM:_____ Prénom : _____

Né (e) le : _____ à _____

Ecole fréquentée : _____Inscription en classe de_____

LES RESPONSABLES LÉGAUX DE L'ENFANT

Le père ou Représentant légal 1
□ Tiers principal □Tiers solidaire
NOM Prénom : _____

N° CAF :_____
Adresse :_____

_____

Tél personnel **:** _____

Adresse mail personnelle :_____

Employeur : _____
Adresse employeur :_____

_____

Profession : _____

Tél professionnel :_____

La mère ou Représentant légal 2
□ Tiers principal □Tiers solidaire
NOM Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____

N°CAF :_____
Adresse :_____

_____

Tél personnel : _____

Adresse mail personnelle : _____

Employeur : _____
Adresse employeur:_____

_____

Profession : _____

Tél professionnel :_____

NOM, Prénom et n° de téléphone des personnes autorisées à prendre l'enfant ou les enfants à la sortie de l'école, à la garderie ou à l'arrivée du car. (**Pour les enfants de moins de 6 ans)**

- _____

- _____

-_____

Personnes à prévenir en cas d'urgence

NOM : _____ **Prénom :** _____

Téléphone : _____ **Lien de parenté :**_____

Médecin souhaité (Nom, Tél) : _____

Hôpital souhaité (Nom, Tél) : _____

GARDERIE

☐ Fréquentation régulière sur la semaine

Merci d'indiquer l'heure d'**arrivée** et de **départ**

	Lundi	**M**ardi	**J**eudi	**V**endredi
Matin				
Soir				

☐ Fréquentation partielle ponctuelle selon un planning

Un planning de fréquentation sera communiqué au personnel de la garderie la semaine qui précède.

Merci de remplir le formulaire mandat de prélèvement SEPA ci-joint et joindre un RIB si vous souhaitez qua la facturation garderie soit effectuée par prélèvement tous les mois.

Nous certifions sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus

Date Signature des parents

Commune de Montreuil-en-Touraine
Communauté de communes du Val d'Amboise
République Française

Année 2023/2024

TRANSPORT SCOLAIRE

Mon enfant empruntera le transport scolaire OUI NON
(barrer la mention inutile)

Si Réponse oui, merci de remplir l'autorisation ci-dessous :

AUTORISATION DE RENTRER SEUL(E) A LA DESCENTE DU BUS.

(pour les enfants de plus de 6 ans)

Je soussigné (e) Madame/Monsieur, _____ , responsable légal de l'enfant _____ scolarisé à l'école de NEUILLE-LE-LIERRE en classe de_____.

- autorise mon enfant à rentrer seul jusqu'à notre domicile.
- N'autorise pas mon enfant à rentrer seul à la descente du bus et demande la prise en charge par le service de garderie de l'école de Montreuil-en-Touraine.

(Cochez votre choix)

Signatures

RESPECT DU DROIT A L'IMAGE :

Je soussigné (e) Madame/Monsieur, _____ , responsable légal de l'enfant _____

- J'autorise les services municipaux de Montreuil-en-Touraine, dans le cadre des activités périscolaires, à prendre des photos et à publier des images de mon enfant ci-dessus nommé.
- Je n'autorise pas les services municipaux de Montreuil-en-Touraine, dans le cadre des activités périscolaires, à prendre des photos et à publier des images de mon enfant ci-dessus nommé.

(Cochez votre choix)

Les présentes autorisations ci-dessus, sont valables pour l'année scolaire 2023-2024.

Signatures

Mairie - 33 rue du Bourg - 37530 Montreuil-en-Touraine
tel : 02.47.30.15.14 fax : 02.47.30.03.12
e-mail : mairie@montreuil-touraine.fr http://www.montreuil-touraine.fr