

## INSCRIPTION ACCUEIL PERISCOLAIRE – ANNEE SCOLAIRE 2020-2021

**Fiche d'inscription à retourner à la mairie de Montreuil-sur-Epte  
avant le 17 juillet 2020**

**Passé ce délai l'inscription ne sera pas effective pour la rentrée scolaire 2020/2021**

### Inscription à (entourer les jours d'inscription)

L'accueil périscolaire du matin de 7h30 à 8h15	LUN	MAR	JEU	VEN
L'accueil périscolaire du soir de 16h15 à 19h	LUN	MAR	JEU	VEN
Aide aux devoirs de 17h30 à 18h30	LUN		JEU	

### TARIFS :

Accueil du matin et du soir (goûter fourni)		
	Quotient Familial ≤ 541 € <b>A JUSTIFER (avis d'imposition N-1)</b>	Quotient familial > 541 € <b>A JUSTIFER (avis d'imposition N-1)</b>
Prix à l'heure (toute heure entamée est due)	1,65 €	1,80 €

### Renseignements concernant la famille :

Situation familiale : Marié/Pacsé  Union maritale  Divorcé  Famille d'accueil  Autre

PERE		MERE	
Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Profession		Profession	
Employeur		Employeur	
N° Tél domicile		N° Tél domicile	
N° Tél travail		N° Tél travail	
N° Tél portable		N° Tél portable	
Adresse mail personnelle		Adresse mail personnelle	
N° SS		N° SS	

Adresse de facturation :	
Assurance Responsabilité Civile (joindre une attestation) :	
N° Caisse d'Allocation Familiale :	Nom de l'Allocataire :

### Renseignements concernant l'enfant :

NOM		Allergies ?	
Prénom		Contre-indication médicale	
Date et lieu de naissance		Régime	
N° Sécurité Social de rattachement		PAI	
Etablissement scolaire et classe		Nom-Prénom-Adresse – Tél du Médecin traitant	

VOIR AU DOS

## Autorisation parentale

Je soussigné \_\_\_\_\_ responsable légal de l'enfant inscrit sur la présente fiche

- Autorise mon enfant à rentrer seul(e) : OUI NON
- Personnes MAJEURES autorisées à venir chercher l'enfant et à contacter en cas d'urgence :

NOM - Prénom	Adresse	N° Tél	Lien avec l'enfant

- Autorise la prise de photos de mon enfant et son affichage au sein de la structure et publication locale
- Autorise le transport de mon enfant par les services de secours en cas d'urgence

---

### RECEPISSE DU REGLEMENT INTERIEUR – ANNÉE SCOLAIRE 2020/2021

Je soussigné(e) (Nom, prénom du représentant légal) :

Adresse complète :

**Reconnais avoir reçu le règlement intérieur de l'accueil périscolaire, en avoir pris connaissance et l'accepter**

**Et autoriser le SIIS de Buhy, la Chapelle-en-Vexin et Montreuil-sur-Epte à consulter le site de la CAF afin de prendre connaissance de mon quotient familial**

Fait à :

Le

Signature du représentant légal (obligatoire)

**Attention – Prière de renseigner entièrement cette fiche pour une inscription effective**

*Avec la participation financière de la*

