



FICHE DE RENOUELEMENT D'INSCRIPTION

Service Périodique

Bléré

Année 2024 / 2025

Mise à jour des Informations : Merci de remplir un document par famille. En cas de garde alternée, merci de remplir une feuille par parent et de fournir le jugement de séparation.

RESPONSABLES LEGAUX

| NOM | PRENOM | Qualité (Père – Mère – Tuteur – Belle-Mère – Beau- Père) | Numéro de Téléphone (1) / Adresse Mail (2) |
|-----|--------|---|--|
| | | | (1) |
| | | | (2) |

| NOM | PRENOM | Qualité (Père – Mère – Tuteur – Belle-Mère – Beau- Père) | Numéro de Téléphone (1) / Adresse Mail (2) |
|-----|--------|---|--|
| | | | (1) |
| | | | (2) |

ENFANT(S)

| NOM | PRENOM | DATE DE NAISSANCE | RENTRE SEUL | AUTORISE L'UTILISATION DE PHOTOGRAPHIES ET VIDEOS DURANT LES ACTIVITES POUR TOUT SUPPORT DE COMMUNICATION DE LA MAIRIE |
|-----|--------|-------------------|---|---|
| | | | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| | | | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| | | | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| | | | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |

Je perçois l'aide AEEH (Allocation d'éducation de l'enfant Handicapé) OUI NON

Autorisations

Merci de Modifier directement sur votre portail famille, le(s) Personne(s) autre(s) que les responsables légaux autorisé(s) à récupérer votre (vos) enfant(s)

Les inscriptions se font en fonction des places disponibles et par ordre d'arrivée des renouvellements d'inscriptions **complets**

Renouvellement incomplet = Ré-Inscription non validée

Liste des documents à Fournir et à ajouter par vos soins sur le portail famille afin que le dossier soit complet :

- Attestations Quotient Familial (CAF, MSA)
- Une fiche d'Inscription aux ALP par famille
- Justificatif de Domicile

- Attestation d'assurance par enfant
- Pour les enfants âgés de **6 ans**, fournir à nouveau la copie des vaccins

Fiche d'Inscription aux Activités de l'ALP

Restauration Scolaire :

J'ai besoin du service

Je n'ai pas besoin du Service

Réservation en régulier

| | LUNDI | MARDI | MERCREDI | JEUDI | VENDREDI |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|----------|--------------------------|--------------------------|
| Restauration Scolaire | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Semaines Paires

Semaines Impaires

OU

Réservation Ponctuelle

Les réservations au planning sont à faire au plus tard le vendredi précédant la semaine d'inscription (avant 18h). Le planning est disponible sur votre portail famille (<https://portail.berger-levrault.fr/MairieBlere37150/accueil>).

Accueil Périscolaire :

J'ai besoin du service

Je n'ai pas besoin du Service

Matin

Soir

Information Transport Scolaire :

Je Suis Inscrit

Oui

Non

Si oui, le numéro de carte de mon enfant est :

Emplacement d'un QR Code nous revoyant au nouveau Règlement intérieur (Voté le 2 mai)

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

Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche de réinscription.

Déclare avoir lu le règlement intérieur du périscolaire et l'accepte. M'engage à respecter toutes les conditions de celui-ci.

Déclare avoir pris connaissance des tarifs en vigueur et je m'engage à régler les prestations relatives aux différentes présences de mon enfant.

Date et Signature :