

## Fiche d'inscription Maternelle 2024/2025

Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3
Nom :	Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :	Date de naissance :
Sexe : <input type="radio"/> F <input type="radio"/> M	Sexe : <input type="radio"/> F <input type="radio"/> M	Sexe : <input type="radio"/> F <input type="radio"/> M
Ecole :	Ecole :	Ecole :
Classe :	Classe :	Classe :

RESTAURATION SCOLAIRE					
	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi	Observations
Prénom Enfant 1 _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A compter du : _____ <input type="radio"/> sans porc <input type="radio"/> sans viande <input type="radio"/> P.A.I. <input type="radio"/> sur planning <input type="radio"/> en occasionnel
Prénom Enfant 2 _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A compter du : _____ <input type="radio"/> sans porc <input type="radio"/> sans viande <input type="radio"/> P.A.I. <input type="radio"/> sur planning <input type="radio"/> en occasionnel
Prénom Enfant 3 _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A compter du : _____ <input type="radio"/> sans porc <input type="radio"/> sans viande <input type="radio"/> P.A.I. <input type="radio"/> sur planning <input type="radio"/> en occasionnel
<p>Pour les enfants inscrits à la restauration scolaire sur planning, les parents doivent absolument fournir celui-ci au service Education et à la responsable de la restauration scolaire de l'école au plus tard une semaine avant la fréquentation à ce service.</p> <p>P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé) : uniquement pour les enfants allergiques.</p>					



ACCUEIL PERISCOLAIRE					
	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi	Observations
Prénom Enfant 1 _____	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir	A compter du : _____ ○ sur planning ○ en occasionnel			
Prénom Enfant 2 _____	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir	A compter du : _____ ○ sur planning ○ en occasionnel			
Prénom Enfant 3 _____	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir	A compter du : _____ ○ sur planning ○ en occasionnel			
Matin : A compter de 7h30 Soir : de 16h30 à 18h30					

Accueil

Périscolaire



TRANSPORTS SCOLAIRES					Arrêt :
Ce service est uniquement assuré le matin et le soir.					
	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi	Observations
Prénom Enfant 1 _____	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir	A compter du : _____ ○ sur planning			
Prénom Enfant 2 _____	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir	A compter du : _____ ○ sur planning			
Prénom Enfant 3 _____	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> soir	A compter du : _____ ○ sur planning			
Le transport scolaire s'adresse aux enfants de maternelle en fonction de l'éloignement entre le domicile et l'école (voir l'annexe du dossier). <b>Ce service est réservé aux enfants fréquentant leur école de secteur.</b>					

