

**FICHE D'INSCRIPTION AUX SERVICES  
PÉRISCOLAIRES INTERCOMMUNAUX**  
**Écoles maternelles et primaires de la CdC4B**

**ANNÉE SCOLAIRE 2023/2024**  
**ECOLE DE TOUVERAC**

**L'enfant** (à remplir en lettres majuscules)

Nom de famille : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... / ..... / ..... Lieu de naissance : .....  
École : ..... Classe : .....  
Enseignant : ..... Sexe : .....  
Date de l'inscription à l'école : ..... / ..... / .....

**Nom et prénom de la personne à facturer** (à remplir en lettres majuscules)

Nom : ..... Prénom : .....

**Services utilisés** (cocher les services que vous décidez d'utiliser)

Garderie :  oui  non

Cantine :  au repas  pas de repas

Transport :  oui  non (voir fiche de transport)

**Père** (à remplir en lettres majuscules) **Autorité parentale**  oui  non

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... / ..... / ..... Lieu de naissance : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....  
Profession : ..... Tél professionnel : .....  
Tél domicile : ..... Portable : .....

**Mère** (à remplir en lettres majuscules) **Autorité parentale**  oui  non

Nom (de jeune fille) : ..... Nom d'usage : .....  
Prénom : .....  
Date de naissance : ..... / ..... / ..... Lieu de naissance : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....  
Profession : ..... Tél professionnel : .....  
Tél domicile : ..... Portable : .....

**Tournez la page svp →**

**Autre**

(à remplir en lettres majuscules)

**Autorité parentale** oui  non

Nom (de jeune fille) : ..... Nom d'usage.....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... / ..... / ..... Lieu de naissance : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Profession : ..... Tél professionnel : .....

Tél domicile : ..... Portable : .....

Adresse mail : .....

## Autres enfants à charge

Nom	Prénom	Date de naissance	Établissement scolaire

**En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone.**

Renseignez et cochez les personnes autorisées (autres que les responsables légaux) :

① et / ou à **contacter en cas d'urgence**② à **prendre l'enfant après la classe ou la garderie**

Nom	Prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone	①	②

**En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.**

N° et adresse du centre de sécurité sociale : .....

N° et adresse de l'assurance scolaire : .....

Nom, adresse et n° du médecin traitant : .....

Votre enfant a-t-il un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) :  OUI  NON

Date du dernier rappel du vaccin antitétanique : .....

Autres informations médicales que vous jugez utiles de renseigner (Allergies, intolérances alimentaires, etc ...)

Je soussigné.....

Responsable légal de l'enfant,.....

- M'engage à honorer les paiements de ces services;

M'engage à transmettre immédiatement toute modification de mes coordonnées ou du nom du payeur à la CdC4B;

- M'engage à ce que mon enfant respecte les règlements des services périscolaires;

- M'engage à respecter les horaires des services de garderie ;

- Reconnaiss qu'en cas de manquement à ces engagements, mon enfant sera susceptible d'être exclu de la fréquentation des services périscolaires de la CdC4B;

À ..... le .....

Signature,

**Document à conserver par la famille (merci de ne pas nous redonner ce document)**

**TARIFS DE CANTINE ET DE GARDERIE À COMPTER DU 04 SEPTEMBRE 2023**

**Écoles de Le Tâtre Touvérac**

Faisant suite à la délibération du Conseil Communautaire en date du 29 juin 2023, je vous prie de bien vouloir trouver les tarifs de cantine et de garderie en vigueur à compter du 04 septembre 2023.

		<b>Tarifs</b>
<b>Cantine</b>	Quotient Familial (QF)*	
Tarif enfants au repas	Tranche 1 (QF<300)	2.00 €
	Tranche 2 (301<QF<650)	3.15 €
	Tranche 3 (QF>651)	3.30 €
<b>Garderie</b>		0.60 € la demi-heure**
<b>Transport</b>		10.20 € par mois (facturation au trimestre)

\*Nous vous remercions d'avance de nous fournir une attestation CAF ou MSA récente (de moins d'1 mois) de Quotient Familial (QF) de votre foyer. Ce quotient familial permettra de définir le coût du repas qui vous sera appliqué.

A défaut, le prix du repas sera fixé à 3.30€ pour l'année scolaire en vigueur.

\*\*Toute demi-heure commencée est due

**Jacques CHABOT**  
*Président*