



Dossier d'inscription Périscolaires et mercredis

Année
Scolaire
2026 – 2027

1 SEUL DOSSIER PAR FAMILLE

Date du dépôt du dossier :

Écoles maternelles : Chatrian ☐ La Clé des Champs ☐ JJ Waltz ☐

Écoles élémentaires : Fehlacker ☐ Centre/René Bazin ☐ Centre/Chatrian ☐ Autre école/précisez : _____

Enfant(s)

NOM	Prénom	Classe (option ULIS, bilingue....) + nom de l'école	Date de naissance	Sexe	Situation de handicap oui / non

Le parent ou représentant légal qui ouvre le dossier	ADULTE 1	ADULTE 2
	Père ☐ Mère ☐ Autre ☐ (préciser)	Père ☐ Mère ☐ Autre ☐ (préciser)
Nom Prénom		
Adresse		
Date de naissance		
Mail en MAJUSCULE		
Téléphone portable		
Profession / Employeur		
Situation familiale	Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Mono parental ☐ Séparé(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Célibataire ☐ Veuf(ve) ☐	Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Mono parental ☐ Séparé(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Célibataire ☐ Veuf(ve) ☐

Garde conjointe des deux parents ☐

Garde exclusive à : ☐

Garde alternée ☐ je souhaite inscrire mon(mes) enfant(s) : semaine paire ☐ semaine impaire ☐ (à préciser)

Notes diverses :

Demande de fréquentation pour l'enfant

Aucune modification possible après acceptation du dossier

Périscolaire midi : Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ A/c du :

Périscolaire soir : Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ A/c du :

Mercredi : Matin + repas ☐ Repas + amidi ☐ Journée ☐ A/c du :

Régulier (mercredi) ☐ Occasionnel (mercredi) ☐

L'enfant mange : de tout ☐ sans viande ☐ sans porc ☐

Carte de membre : 12 € ☐ 22€ ☐ à partir du 2^e enfant

Chèque ☐ CB ☐ Espèces ☐ Autre ☐ Date :

Sécurité Sociale / CAF

Régime général ☐ MSA ☐ Autre

N° sécurité sociale :

N° allocataire CAF :

Possédez-vous des bons CAF : oui ☐ non ☐

QF : (réservé à l'administration)..... T :



Complétez le verso SVP

Fiche de sortie – responsabilités et autorisations des familles

Votre / Vos enfant(s) est-il (sont-ils) autorisé(s) à sortir seul(s) ? oui ☐ non ☐ heure de départ :

Liste des personnes autorisées* (en dehors des responsables légaux) ou interdites à récupérer votre / vos enfant(s) :

Nom et prénom	Numéro de téléphone	Lien de parenté	<u>Interdiction de venir récupérer l'enfant</u>
			☐
			☐
			☐

*Toute personne mentionnée comme autorisée dans ce tableau devra présenter une pièce d'identité en récupérant l'enfant. Les personnes non mentionnées devront, en outre, être munies d'une autorisation écrite des parents.

Je soussigné(e).....

Autorise la direction du centre à faire soigner mon/mes enfant(s) et faire pratiquer les interventions d'urgence suivant les prescriptions du médecin et **m'engage** à payer les frais médicaux consécutifs, ainsi que les frais du rapatriement (sanitaire ou disciplinaire) de mon/mes enfant(s) et du déplacement aller et retour de l'accompagnateur : oui ☐ non ☐

Autorise si besoin le personnel du périscolaire ou accueil de loisirs à administrer le traitement médical pour mon/mes enfant(s), ceci à la vue et en possession de l'ordonnance prescrite par un médecin : oui ☐ non ☐

Autorise le transport de mon/mes enfant(s) (autocar et minibus) pour les sorties extérieures : oui ☐ non ☐

Autorise à prendre mon/mes enfant(s) en photo et vidéo : oui ☐ non ☐ et à les diffuser sur nos supports de communication : oui ☐ non ☐

Certifie que mon/mes enfant(s) est/sont à jour de tous les vaccins réglementaires : oui ☐ non ☐

Type d'allergie :

Déclare que mon/mes enfant(s) n'a/n'ont pas de problème de santé incompatible avec la vie en collectivité et à la pratique d'activités physiques, avoir pris connaissance des conditions de prise en charge de mon enfant et du règlement de fonctionnement de nos accueils, consultable sur le site internet de la Bobine, le portail famille, et **m'engage** à en accepter les termes et les respecter. ☐

Déclare que mon/mes enfant(s) sont assurés auprès de votre compagnie, à une assurance extra-scolaire 2026/27 oui ☐ non ☐

Numéro contrat d'assurance : **Nom de l'assurance :** **Tel de l'assurance :**

M'engage, à régler le prix correspondant à la période d'inscription sachant que les annulations ne sont possibles que 48h à l'avance avant 10h (le vendredi avant 10h pour le lundi). A défaut, elles seront facturées. ☐

Fait à le Précédée de la mention « Lu et approuvé »

Signature :

Pièces obligatoires

- Le présent dossier dûment rempli et signé (un par famille) + tous les documents sont à envoyer **en un seul mail** à :
periscolaire@la-bobine.org
- Dernier bulletin de paie de chaque parent ou concubin (même si aucun lien avec l'enfant), ou de l'attestation de demandeur d'emploi, ou l'attestation de formation en cours, ou un extrait Kbis, ou document de la chambre de commerce INSEE, ou promesse d'embauche, congé parental (document justifiant une reprise de travail).
- Le n° allocataire CAF (si bénéficiaire) ou l'avis d'imposition 2025 sur revenus 2024 couple marié ou non, même si aucun lien avec l'enfant. (Pour le calcul du coût de l'inscription, tarif maximum appliqué si non fourni). **Uniquement pour une toute première inscription. Attention le nouvel avis d'imposition 2026 sur revenus 2025 est à déposer avant 31/10/2026.**

