

COMMUNE DE CONFORT

FICHE D'INSCRIPTION AUX SERVICES PÉRISCOLAIRES ANNÉE SCOLAIRE 2026-2027

Restaurant scolaire

Accueil périscolaire

ENFANT	<input type="checkbox"/> fille	<input type="checkbox"/> garçon	Classe :
Nom : Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Code postal :		Ville :	
Si restaurant scolaire : régime spécial :			
Allergie à certains aliments :			
Attestation d'assurance extra-scolaire à joindre au présent document (nom + n° de police) :			
REPRÉSENTANTS LÉGAUX :			
Père		Mère	
Nom - prénom :		Nom - prénom :	
Adresse :		Adresse :	
Code postal : Ville :		Code postal : Ville :	
En cas de changement de situation familiale, merci de nous fournir la décision de justice			

COORDONNÉES :	Père	Mère
Adresse mail		
Téléphone domicile		
Téléphone portable		
Téléphone professionnel		
PERSONNE (S) AUTORISÉE (S) A VENIR CHERCHER MON ENFANT :		
Nom – prénom	Adresse	Téléphone (potable/domicile)
Soins médicaux : j'autorise à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer toute intervention d'urgence, selon les prescriptions du corps médical consulté. Remarques particulières concernant l'enfant (santé, ...).....		

Fait à Le

Le représentant légal,
Signature