



COMMUNE  
DE  
LOISY

SIVOS

LOISY / HUILLY-SUR-SEILLE

**ANNÉE SCOLAIRE 2021-2022**

Fiche d'inscription

ÉCOLE et SERVICES PÉRISCOLAIRES

Il est obligatoire de remplir l'ensemble des informations ci-dessous.

Il est obligatoire de remplir 1 fiche par enfant qui fréquente l'école de Loisy ou d'Huilly-sur-Seille.

**Enfant**

Nom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_

Assurance responsabilité civile (organisme et numéro de contrat) : \_\_\_\_\_

**Responsable légal n°1**

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Code-postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Téléphone professionnel : \_\_\_\_\_

Les factures des différents services devront être envoyées à ce responsable\*, cocher la case :

**Responsable légal n°2**

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Code-postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Téléphone professionnel : \_\_\_\_\_

Les factures des différents services devront être envoyées à ce responsable\*, cocher la case :

\*choisir un seul responsable.

**Autre responsable légal**

Nom : \_\_\_\_\_ Adresse : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Code-postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Téléphone professionnel : \_\_\_\_\_

Les factures des différents services devront être envoyées à ce responsable\*, cocher la case :

\*choisir un seul responsable.

**SERVICES PÉRISCOLAIRES**

Votre enfant fréquentera les services suivants (cocher la case correspondante) :

**BUS** : Arrêt (voir la liste des arrêts sur la fiche des horaires de bus) :  
\_\_\_\_\_**GARDERIE PÉRISCOLAIRE** : Occasionnellement Régulièrement **CANTINE SCOLAIRE** : Occasionnellement Régulièrement **FICHE D'URGENCE**

Nom du médecin traitant : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Numéro de sécurité sociale : \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ .

Votre enfant a-t-il un problème de santé dont vous souhaitez nous faire part : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_Votre enfant bénéficie-t-il d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé - copie à fournir obligatoirement) : oui  non **Autorisation de transporter votre enfant à l'hôpital en cas d'urgence :**

Je soussigné(e) (nom-prénom) \_\_\_\_\_ responsable légal de l'enfant (nom-prénom) \_\_\_\_\_ autorise l'ensemble des adultes responsable de mon enfant pendant l'accueil scolaire et périscolaire à le faire transporter dans l'hôpital le plus proche par les services de secours en cas d'urgence.

**Signature obligatoire :**

## SORTIE DE L'ENFANT

Personnes autorisées à récupérer votre enfant à la sortie des services (écoles, cantine, garderie ou bus) :

### Personne 1

Nom : \_\_\_\_\_ Adresse : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Code-postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

### Personne 2

Nom : \_\_\_\_\_ Adresse : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Code-postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

### Personne 3

Nom : \_\_\_\_\_ Adresse : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Code-postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Si vous avez des personnes supplémentaires à ajouter, merci de le faire sur la page 4.

Autorisation pour votre enfant de rentrer seul :

**Cochez la case correspondant à votre choix :**

Je soussigné(e) (nom-prénom) \_\_\_\_\_, responsable légal de l'enfant (nom prénom) \_\_\_\_\_ **autorise** mon enfant à rentrer seul après le bus.

Je soussigné(e) (nom-prénom) \_\_\_\_\_, responsable légal de l'enfant (nom prénom) \_\_\_\_\_ **n'autorise pas** mon enfant à rentrer seul après le bus.

**Signature obligatoire :**

Si votre enfant n'est pas autorisé à rentrer seul et que personne ne peut l'accueillir à la descente du bus, il sera conduit à la garderie et le temps de garde vous sera facturé selon le tarif en vigueur.

## **A NOTER :**

**L'inscription de votre enfant à l'un des services périscolaires vaut obligatoirement acceptation du règlement intérieur de celui-ci (règlements fournis lors de l'inscription).**

Commune de Loisy  
1 place des Halles – 71290 LOISY  
Tel : 03.85.40.13.54  
@ : [mairie@commune-loisy.fr](mailto:mairie@commune-loisy.fr)

SIVOS Loisy Huilly-sur-Seille  
1 place des Halles- 71290 LOISY  
Tel : 03.85.40.13.54  
@ : [sivos@commune-loisy.fr](mailto:sivos@commune-loisy.fr)