

Je soussigné (e) .....

inscris mon enfant.....Classe :.....

Adresse : .....

Tél 1 : ..... Tél 2 : ..... Coef CAF : .....

Email .....

Cochez les créneaux concernés :

	lundi	mardi	jeudi	vendredi
Matin 7h30 - 8h20				

Je m'engage à prévenir la direction du périscolaire de toute absence de mon enfant par courriel à :

[periscolairerobertsau@yahoo.fr](mailto:periscolairerobertsau@yahoo.fr) et pour les urgences : 0788576154

Toute absence signalée hors du délai de 8 jours sera facturée.

Je certifie que les renseignements (fiche enfant, fiche sanitaire) sont exacts et m'engage à signaler tout changement de coordonnées ou situation.

**J'ai lu et j'accepte le règlement intérieur de l'accueil périscolaire et de loisirs.**

DATE :

SIGNATURE :

**Sans tous ces documents, votre inscription ne sera pas validée :**

- FICHE INSCRIPTION
- FICHE DE LIAISON AVEC PHOTO
- FICHE SANITAIRE + COPIE CARNET DE VACCINATION
- COPIE COEFFICIENT CAF (sans coefficient, le tarif le plus élevé sera appliqué)
- PRELEVEMENT AUTOMATIQUE : joindre le mandat + un RIB (même pour les enfants déjà inscrits l'année dernière).