



FICHE D'INSCRIPTION UNIQUE
Année 2026-2027

Type d'activité :

☐ RESTAURATION

Il est impératif que toutes les rubriques soient remplies par les deux parents

ENFANT : Nom : Prénom..... Sexe : ☐ F - ☐ M

Date de naissance :/...../..... Age :

Lieu et Département de naissance :

Ecole fréquentée : Classe :

NOM ET PRENOM DU RESPONSABLE LEGAL :

Né(e) le :/...../.....

Qualité : ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur ☐ Autre, précisez :

Adresse :

Code Postal : Ville : Tel. Fixe : Tel. Portable.....

Tel. Professionnel : Email.....

Profession : Employeur :

SITUATION FAMILIALE : ☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubinage ☐ Séparé(e)
☐ Divorcé(e) ☐ Veuf(ve)

NOM ET PRENOM DU DEUXIEME PARENT : Né(e) le :/...../.....

Qualité : ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur ☐ Autre, précisez :

Adresse :

Code Postal : Ville : Tel. Fixe : Tel. Portable :

Tel. Professionnel : Email

Profession : Employeur :

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE AUTRES QUE LES PARENTS :

Nom, Prénom et lien de parenté : Tel :

Nom, Prénom et lien de parenté : Tel :

Nom, Prénom et lien de parenté : Tel :

EN CAS DE MALADIE : Prévenir impérativement le jour même de l'absence le régisseur en Mairie

Il est rappelé aux parents que la responsabilité des accidents commis par les enfants incombe aux parents. C'est pourquoi, lors de l'inscription de l'enfant, les parents devront obligatoirement fournir une attestation d'assurance responsabilité civile/ scolaire – extrascolaire pour couvrir cette période d'interclasse.

Nom de l'assureur : Tel : N°de police ou contrat :



AUTORISATION PARENTALE
A remplir obligatoirement par les deux parents

(*) Rayer les mentions inutiles

REPRISE DE L'ENFANT EN CAS D'ABSENCE DU PARENT :

Indiquez obligatoirement le nom des personnes MAJEURES autorisées à reprendre l'enfant :

Nom, Prénom et lien de parenté : Tel :

Nom, Prénom et lien de parenté : Tel :

Nom, Prénom et lien de parenté : Tel :

TRANSPORT A L'HOPITAL :

En cas d'accident, toutes les mesures d'urgences seront prises, y compris éventuellement l'hospitalisation.

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) :

responsable légal en qualité de père, mère, tuteur (*) donne l'autorisation de transporter mon enfant

(Nom, Prénom) au Centre Hospitalier le plus proche.

Rappel : en cas d'accident hors temps scolaire la responsabilité de la Commune de LA FERE ne pourra être engagée qu'en cas de défaut de surveillance.

A Le

Signature du responsable

DROIT A L'IMAGE

L'article 9 du Code Civil définit le droit au respect de la vie privée qui permet aux individus de disposer de prérogatives concernant l'utilisation qui peut être faite de leur image. Pour les mineurs, il nous est recommandé d'obtenir une autorisation parentale d'utilisation de l'image.

☐ **J'autorise** la Mairie de LA FERE à utiliser, dans le cadre des activités sur tous supports (presse, internet, publications, brochure, bulletins d'informations ...), des photos de mon enfant prises au cours du temps de restauration scolaire, accueil périscolaire sans contrepartie financière.

☐ **Je refuse** que la Mairie de LA FERE utilise des photos de mon enfant.

Cette autorisation est valable pour l'année scolaire 2026-2027 et pourra être révoquée à tout moment.

La présente autorisation est incessible, inviolable.

A Le

Signature du responsable



Informations complémentaires susceptibles d'assurer une meilleure prise en charge de votre enfant :

.....

.....

.....

Je soussigné(e) : M. Mme..... responsable de l'enfant
déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Je certifie que mon enfant n'a pas de contre-indication médicale pour participer avec d'autres enfants, aux activités proposées par le service concerné de la Mairie de LA FERE et reconnaît avoir pris connaissance des règlements intérieurs de chaque service et m'engage à les respecter et les faire respecter par mon enfant.

A..... Le

Signature du responsable

**Nous déclinons toute responsabilité en cas de perte ou de vol d'objets ou de vêtements de valeur,
dans le cadre des activités mises en place par le service.**