# ACCUEIL PERISCOLAIRE
# DE NEUVY LE ROI
## *Formulaire d'inscription 2023 2024*

MERCI D'ECRIRE EN MAJUSCULE

NOM et PRENOM de l'**enfant** : ……....…

Date de naissance : …… Sexe : ……

Votre enfant est-il allocataire de l'AEEH (Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé) ? OUI ❑ NON ❑

Numéro allocataire CAF : _ _ _ _ _ _ _ _

NOM du parent 1 :..... NOM du parent 2 : .....

Prénom :..... Prénom : .....

Adresse :..... Adresse :.....

..... .....

Tél. domicile :..... Tél. domicile : .....

Tél. travail : ..... Tél. travail :.....

E-mail : ..... E-mail :.....

Responsable de l'enfant ❑ Responsable de l'enfant ❑ (1)

Facturation par e-mail ❑ Facturation papier ❑ (1)

Adresse mail de facturation : .....

NOM, Prénom et téléphone des personnes autorisées à venir chercher l'enfant :

.....

.....

J'autorise mon enfant à quitter seul l'accueil périscolaire (pour l'élémentaire uniquement) à heures.

**OUI** ❑ **NON** ❑

NOM du médecin de famille :..... Tél. :.....

Renseignements complémentaires qui méritent d'être portés à notre connaissance :…….

……..

Dans le cadre de nos activités d'accueil périscolaire, les animateurs seront amenés à prendre des photos des enfants en animation. Si toutefois, vous ne souhaitez pas que votre (vos) enfant(s) apparaissent sur nos supports de communication, merci de nous en informer par courrier.

J'autorise l'équipe d'animation à prendre toutes mesures nécessaires concernant mon enfant en cas d'urgence médicale.
Je soussigné, responsable de l'enfant désigné ci-dessus, déclare exacts les renseignements portés sur ce formulaire et autorise le responsable de la garderie à prendre, le cas échéant, toute mesure prescrite par le médecin.

Date :

Signature :

(1) Cochez la case concernée

**PEP 37 – Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public d'Indre-et-Loire**
6 ALLEE ALCUIN 37200 TOURS - Tél. : 02 47 20 67 46 - Courriel : secretariatprincipal@pep37.fr
**Site internet : pep37.fr**