



Tel : 02.31.27.15.80  
Fax : 02.31.23.86.06  
Mail : [mairie@cagny.fr](mailto:mairie@cagny.fr)  
Site : [www.cagny.fr](http://www.cagny.fr)

**DOSSIER A RETOURNER EN MAIRIE**  
**avant le 15 aout 2021**

## SERVICES PERISCOLAIRES

# **DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION**

(Un dossier par enfant )

NOM et Prénom ..... Classe .....

Inscription aux services suivants (cochez la ou les cases souhaitées) :

Garderie scolaire

Restaurant Scolaire

Ce dossier a pour objet d'inscrire votre enfant aux services périscolaires.  
Il doit être **OBLIGATOIREMENT** complété et retourné même si la fréquentation de votre enfant à ce(s) service(s) n'est qu'occasionnelle.

### 1) INFORMATIONS GENERALES :

### RESPONSABLES LEGAUX

	PERE	MERE	Autre responsable légal (personne physique ou morale, famille d'accueil, tuteur, foyer...)
NOM			
Prénom			
Date de naissance			
Adresse complète du domicile			
☎ domicile			
☎ portable			
☎ professionnel			
adresse mail			
N° allocataire CAF			

Situation familiale des parents (cocher la case correspondante) :


Marié    Vie Maritale ou PACS    Divorcé    Séparé    Célibataire    Veuf(ve)

### POLICE D'ASSURANCE EXTRA-SCOLAIRE OBLIGATOIRE


**Joindre la copie de l'attestation d'assurance**

NOM et adresse de la compagnie d'assurance :	N° de contrat
--	---------------


## PERSONNE(S) A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM - PRENOM	ADRESSE	

## MEDECIN TRAITANT

NOM - PRENOM	ADRESSE	

## PERSONNE(S) AUTORISEE(S) A VENIR CHERCHER L'ENFANT

NOM - PRENOM	ADRESSE	

### 2) INFORMATIONS GENERALES :

## ENFANT A INSCRIRE (UN DOSSIER PAR ENFANT)

NOM	PRENOM	SEXE (F / M)	DATE DE NAISSANCE	CLASSE
		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		PS - MS - GS CP - CE1 - CE2 - CM1 - CM2

L'enfant habite chez :

ses parents   
  sa mère   
  son père   
  garde alternée   
  tuteur   
  autre (préciser).....

Je soussigné(e) ..... déclare exact les renseignements notifiés ci-dessus  
 Fait à Cagny le ..... Signature