

**MAIRIE DE  
SAÂCY-SUR-MARNE**



**INSCRIPTION  
CANTINE - ETUDE - PERISCOLAIRE**

**ANNEE 2023-2024**

Nom ..... Prénom.....  
Date de naissance.....Classe.....

Nom ..... Prénom.....  
Date de naissance .....Classe.....

Nom ..... Prénom.....  
Date de naissance .....Classe.....

Tableau à remplir par chaque personne ayant l'autorité parentale du ou des enfants. A défaut, merci de joindre une copie de la décision.

Pour tout cas particulier, merci de vous adresser à notre secrétariat.

	Père – Mère – Représentant légal	Père – Mère – Représentant légal
	Rayer les mentions inutiles	Rayer les mentions inutiles
NOM et prénom		
Date et lieu de naissance		
Adresse (préciser l'adresse de facturation)		
Tel		
Mail		
Numéro CAF		
Employeur (nom et adresse)		
Profession		

● **INSCRIPTION** :  CANTINE .....  ETUDE.....  PERISCOLAIRE

● **FACTURATION** : Via le portail famille

● **PAIEMENT** :  PRELEVEMENT AUTOMATIQUE  
 AUTRE (paiement en ligne par carte bancaire, chèque, espèces)

● **Personne à prévenir en cas d'urgence (si vous n'êtes pas joignable)** :

Nom .....Prénom.....☎.....  
Lien avec l'enfant .....

● **Personne autorisée à prendre l'enfant** : (en l'absence des parents)

Lien avec l'enfant : .....  
NOM : .....☎.....

Lien avec l'enfant : .....  
NOM : .....☎.....

**MAIRIE DE  
SAÂCY-SUR-MARNE**



**INSCRIPTION  
CANTINE - ETUDE - PERISCOLAIRE**

**ANNEE 2023-2024**

● **MEDECIN à contacter** : ..... ☎ .....

**Problèmes médicaux** entraînant ou non un Plan d'Accueil Individualisé (PAI) ou tout autre renseignement pertinent relatif à la santé de l'enfant.....  
.....

**CANTINE :**

● **JOURS de PRESENCE :**  LUNDI  MARDI  JEUDI  VENDREDI

● **TYPE DE PRESTATION :**  REPAS NORMAL  REPAS SANS VIANDE

**ETUDE :**

● **JOURS de PRESENCE :**  LUNDI  MARDI  JEUDI  VENDREDI

**PERISCOLAIRE :**

Afin d'accueillir au mieux et en toute sécurité votre (vos) enfant(s), nous vous remercions de noter le(s) jour(s) de présence régulier(s) :

	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Matin				
Après-midi				

Accueil occasionnel :

Dans le cadre de l'amélioration des services, la communication des jours de présence à l'accueil périscolaire pourra devenir obligatoire en cours d'année.

Je suis informé(e) que mon (mes) enfant(s) est (sont) susceptible(s) d'être pris en photo dans le cadre des activités périscolaires et que ces photographies pourront être utilisées sur tout support de communication de la commune.

Je certifie avoir pris connaissance du(des) règlement(s) intérieur(s) concerné(s) et l'accepte sans réserves.

Saâcy-sur-Marne, le ..... Signature des parents ou représentants légaux

Parent 1

Parent 2

**PIECES A JOINDRE :**

- Attestation d'assurance scolaire
- RIB – un RDV vous sera fixé pour la signature du mandat de prélèvement SEPA
- Le cas échéant, tout document prouvant l'autorité parentale