**ANNEE SCOLAIRE 2022-2023**

**Service d’accueil périscolaire**

**Tél : 03 82 88 22 72**

**speri@ville-fameck.fr**

**DEMANDE DE REINSCRIPTION**

**et d’ACTUALISATION DU DOSSIER D’INSCRIPTION à l’ACCUEIL PERISCOLAIRE**

Je (Nous) soussigné (ons) :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Représentant légal** | **SITUATION FAMILIALE** | **NOM** | **PRENOM** | **Téléphone** | **Adresse postale** | **Mail** |
| **Représentant 1** |  |  |  |  |  |  |
| **Représentant 2** |  |  |  |  |  |  |

**Demande(nt) la réinscription** de mon (mes) enfant(s) au service d’accueil périscolaire.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENFANT(S)** | | | | | | |
| **NOM** | **PRENOM** | **ECOLE** | **Régime**  **alimentaire** | **Allergie**  **Oui-Non** | **CLASSE** | **ENSEIGNANT** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Et m’engage (nous engageons)** **à actualiser le(s) document(s) composant le dossier et signaler toutes les modifications au service, à savoir :**

situation familiale, adresse postale, numéro de téléphone, mail, nouveaux contacts, régime/allergie alimentaire, , renseignements médicaux concernant le (s) enfant (s).

→

***Verso à compléter***

**PIECES OGLIGATOIRES à fournir :**

***\*En l’absence des justificatifs de revenus le tarif maximum sera appliqué automatiquement***

* **\***Avis d’imposition sur les revenus 2021
* **\***Attestation du Luxembourg sur les revenus 2021
* Livret de famille en cas de changement au sein de la cellule familiale (naissance, séparation…)
* Vaccination à jour si ce n’est pas le cas
* Le cas échéant, Protocole d’accueil individualisé (PAI) à jour pour l’année scolaire 2022-2023 visé par l’allergologue, le médecin scolaire et la directrice de l’accueil périscolaire avant tout accueil
* Attestation d’assurance extra-scolaire 2022-2023
* **Par la présente j’accepte (nous acceptons) toutes les conditions d’inscription, d’accueil et de tarification de l’accueil périscolaire conformément au règlement intérieur et ses ANNEXES**
* **L’inscription ne sera effective qu’après validation du dossier par le service**

Fait à………………………………………….., le……………………………………… Signature du (des) représentants légaux