



Cantine scolaire, CLAÉ, étude surveillée

DOSSIER DE DEMANDE D'ADMISSION
ÉCOLE DES QUATRE RIVES

ANNÉE SCOLAIRE 2024-2025

Élève

NOM de famille : Prénom :

Né(e) le : ___ / ___ / _____ Classe :

Adresse :

Code postal : Commune :

Services périscolaires

CLAÉ matin : Oui Non CLAÉ soir : Oui Non

Etude surveillée : Oui Non Cantine scolaire : Oui Non

Responsables légaux

Mère NOM de famille :	Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
NOM d'usage :	Prénom :
Adresse :	
Code postal :	Commune :
Tél domicile :	Tél portable : Tél travail :
Courriel (*) :	
Père NOM de famille :	Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
NOM d'usage :	Prénom :
Adresse :	
Code postal :	Commune :
Tél domicile :	Tél portable : Tél travail :
Courriel (*) :	
Autre responsable légal (personne physique ou morale)	Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Organisme :	Fonction :
Lien avec l'enfant :	
Adresse :	
Code postal :	Commune :
Tél domicile :	Tél portable : Courriel (*) :

* Toutes les informations de la mairie seront diffusées uniquement par mail. En cas d'urgence, les responsables légaux seront contactés par téléphone.

Assurance de l'enfant

Responsabilité civile : Oui Non Individuelle accident : Oui Non

Compagnie d'assurance : Numéro de police d'assurance :

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant à la sortie de l'école ou sur le CLAÉ

Nom : <input type="checkbox"/> Autorisé à prendre l'enfant Prénom : Lien avec l'enfant : Téléphone :	Nom : <input type="checkbox"/> Autorisé à prendre l'enfant Prénom : Lien avec l'enfant : Téléphone :
Nom : <input type="checkbox"/> Autorisé à prendre l'enfant Prénom : Lien avec l'enfant : Téléphone :	Nom : <input type="checkbox"/> Autorisé à prendre l'enfant Prénom : Lien avec l'enfant : Téléphone :
Nom : <input type="checkbox"/> Autorisé à prendre l'enfant Prénom : Lien avec l'enfant : Téléphone :	Nom : <input type="checkbox"/> Autorisé à prendre l'enfant Prénom : Lien avec l'enfant : Téléphone :

❖ Pour l'élémentaire uniquement

- Notre (mon) enfant est autorisé à quitter l'école seul.
- Notre (mon) enfant n'est pas autorisé à quitter l'école seul. Il est autorisé à quitter l'école avec un accompagnateur désigné dans le tableau ci-dessus.

Informations importantes ou renseignements divers que vous souhaitez porter à la connaissance de la Mairie (problème de santé, allergies, PAI...)

.....

.....

.....

Toute demande d'admission à la restauration scolaire, au CLAÉ et à l'étude surveillée vaut acceptation du règlement intérieur 2024-2025.

Les parents doivent aider à faire respecter ce règlement, en rappelant à leur(s) enfant(s) la charte du savoir vivre et du respect mutuel, ainsi que les règles élémentaires qu'impose la vie en collectivité.

Je m'engage à vous signaler tout changement modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date :

Signature de la mère : Signature du père : Autre responsable légal :

A retourner par mail (accueil@lemonastere.fr) ou à la mairie complété et signé par les responsables légaux