



Cantine scolaire et CLAE

DOSSIER DE DEMANDE D'ADMISSION AUX SERVICES PERISCOLAIRES ÉCOLE DES QUATRE RIVES

ANNÉE SCOLAIRE 2026-2027

Élève

NOM de famille : Prénom : Genre :

Né(e) le : ____ / ____ / ____ Classe : Frères/sœurs :

Adresse :

Code postal : Commune :

Services périscolaires (ne vaut pas inscription)

CLAE matin : Oui ☐ Non ☐

CLAE soir Oui ☐ Non ☐

Cantine scolaire : Oui ☐ Non ☐

Responsables légaux

Mère NOM de famille : Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐

NOM d'usage : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Tél domicile : Tél portable : Tél travail :

Courriel (*) : Profession :

Père NOM de famille : Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐

NOM d'usage : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Tél domicile : Tél portable : Tél travail :

Courriel (*) : Profession :

Autre responsable légal (personne physique ou morale) Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐

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 CLAE	
Nom : ☐ Autorisé à prendre l'enfant Prénom : Lien avec l'enfant : Téléphone :	Nom : ☐ Autorisé à prendre l'enfant Prénom : Lien avec l'enfant : Téléphone :
Nom : ☐ Autorisé à prendre l'enfant Prénom : Lien avec l'enfant : Téléphone :	Nom : ☐ Autorisé à prendre l'enfant Prénom : Lien avec l'enfant : Téléphone :
Nom : ☐ Autorisé à prendre l'enfant Prénom : Lien avec l'enfant : Téléphone :	Nom : ☐ 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.

 **La copie du carnet de vaccination doit obligatoirement être jointe au dossier d'admission.**

Informations importantes ou renseignements divers que vous souhaitez porter à la connaissance de la Mairie (port de lunettes, appareil auditif ou autre appareillage, problème de santé, allergies, PAI...)

.....
.....
.....

Votre enfant est-il en situation de handicap ?.....

Si votre enfant perçoit l'AEEH, merci de nous fournir le justificatif de la MDPH (avec ce justificatif, la Caf nous aide financièrement à mieux accompagner votre enfant).

Toute demande d'admission à la restauration scolaire et au CLAE vaut acceptation du règlement intérieur 2026-2027.

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