

Enfant	
Nom:	Date de naissance:/...../.....
Prénom:	Sexe: ☐ Féminin ☐ Masculin
Représentant légal de l'enfant: PARENT 1	Représentant légal de l'enfant: PARENT 2
☐ mère ☐ père ☐ autre (préciser)	☐ mère ☐ père ☐ autre (préciser)
Nom de naissance :	Nom de naissance :
Nom d'usage:	Nom d'usage:
Prénom:	Prénom:
Adresse:	Adresse:
Code PostalVille:.....	Code PostalVille:.....
Tél personnel:	Tél personnel:
Tél professionnel:	Tél professionnel:
Courriel:	Courriel:

Assurance responsabilité civile ou scolaire : (joindre l'attestation pour l'année scolaire 2026/2027)

Compagnie : N°

Quotient Familial : (joindre l'attestation de moins de 3 mois)

Les tarifs sont calculés en fonction du quotient familial, un justificatif est donc obligatoire

Si je suis allocataire de la CAF, j'autorise la Mairie de Lesparre-Médoc à consulter mon dossier CAF sur CAFPRO. ☐ OUI ☐ NON

Le service prendra en compte le quotient familial établi par la CAF lors de la saisie de votre dossier.

En cas de modification de votre quotient familial en cours d'année, merci de bien vouloir le signaler au service scolaire à la mairie de Lesparre-Médoc. Aucune actualisation automatique n'est effectuée en cours d'année par le service.

☐ Je ne souhaite pas communiquer mon quotient familial. J'ai pris note qu'en conséquence le tarif le plus élevé me sera appliqué.

CANTINE SCOLAIRE		RESTAURATION SCOLAIRE	
		Inscription régulière pour l'année scolaire ☐	Inscription occasionnelle ☐
LUNDI ☐	MARDI ☐	JEUDI ☐	VENDREDI ☐

Pour les enfants nécessitant un Projet d'Accueil Individualisé, l'accueil en restauration scolaire ne sera possible qu'après l'élaboration d'un PAI. La collectivité ne met pas en place de repas de substitution. Mais pour tout régime alimentaire particulier, vous pouvez vous rapprocher des coordinatrices périscolaires. ☎ 06.34.63.43.39 ou mail :✉ apslesparre@gmail.com

SI GARDE ALTERNÉE, merci de bien vouloir compléter le tableau suivant :

Inscription régulière pour l'année scolaire ☐ Inscription occasionnelle ☐				
Semaines paires chez : Parent 1 ☐ Parent 2 ☐	LUNDI ☐	MARDI ☐	JEUDI ☐	VENDREDI ☐
Semaines impaires chez : Parent 1 ☐ Parent 2 ☐	LUNDI ☐	MARDI ☐	JEUDI ☐	VENDREDI ☐





		ACCUEIL PERISCOLAIRE Maternelles et Élémentaires : le matin dès 7h30 le soir jusqu'à 18h15 Inscription régulière pour l'année scolaire ☐ Inscription occasionnelle ☐	
LUNDI	MARDI	JEUDI	 VENDREDI
Matin ☐	Matin ☐	Matin ☐	Matin ☐
Soir ☐	Soir ☐	Soir ☐	Soir ☐

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant :

Ces personnes doivent obligatoirement être âgées de plus de 16 ans et munies de leur pièce d'identité.

Nom Prénom.....☎:.....

Nom Prénom.....☎:.....

Nom Prénom.....☎:.....

Nom Prénom.....☎:.....

SI GARDE ALTERNÉE, merci de bien vouloir compléter le tableau suivant :

Inscription régulière pour l'année scolaire ☐ Inscription occasionnelle ☐				
Semaines paires chez : Parent 1 ☐ Parent 2 ☐	LUNDI MATIN ☐ LUNDI SOIR ☐	MARDI MATIN ☐ MARDI SOIR ☐	JEUDI MATIN ☐ JEUDI SOIR ☐	VENDREDI MATIN ☐ VENDREDI SOIR ☐
Semaines impaires chez : Parent 1 ☐ Parent 2 ☐	LUNDI MATIN ☐ LUNDI SOIR ☐	MARDI MATIN ☐ MARDI SOIR ☐	JEUDI MATIN ☐ JEUDI SOIR ☐	VENDREDI MATIN ☐ VENDREDI SOIR ☐

		TRANSPORT SCOLAIRE Inscription régulière pour l'année scolaire ☐ inscription occasionnelle ☐	
LUNDI	MARDI	JEUDI	 VENDREDI
Matin ☐	Matin ☐	Matin ☐	Matin ☐
Soir ☐	Soir ☐	Soir ☐	Soir ☐

Je, soussigné(e) Parent 1.....et/ou Parent 2.....
 responsables(s) de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche
 et autorise à prendre, le cas échéant, toutes les mesures : (traitement médical, hospitalisation, intervention
 chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.

De plus, je m'engage à ce que mon enfant soit présent aux jours et heures réservés.

J'ai noté que conformément au règlement intérieur* les prestations ne sont accessibles que par réservation. Les
 absences sans justification entraîneront le paiement de la prestation.

*Le règlement intérieur est disponible sur le site de la mairie de Lesparre-Médoc ou à l'affichage dans les accueils périscolaires

Date :/...../ Signatures : Parent 1 :

Parent 2 :

**Cette fiche est à retourner à l'accueil périscolaire de l'école de votre enfant ou en mairie. Mais avant,
 veuillez noter les coordonnées des coordinatrices périscolaires dans vos portables. Vous en aurez
 besoin pour toute modification durant l'année scolaire. Vous pouvez les contacter par SMS/appel au
 ☎ 06.34.63.43.39 ou mail :✉ apslesparre@gmail.com**

Les informations portées sur ce formulaire sont obligatoires. Les données à caractère personnel collectées font l'objet d'un traitement conforme aux dispositions du règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des données et de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Conformément à ces dispositions, les données à caractère personnel collectées par la commune de Lesparre-Médoc sont traitées à des fins de contact et à destination des services municipaux intéressés pendant la durée contractuelle. Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, de portabilité ainsi qu'à l'opposition en contactant le Délégué à la Protection des Données (DPD) désigné par la commune en adressant un mail à secretariat.maire@mairie-lesparre.fr. Vous pouvez, en cas de méconnaissance des dispositions susvisées, introduire une réclamation devant la CNIL.

