



Année Scolaire - 2025 / 2026  
**DOSSIER RENSEIGNEMENTS ENFANT  
PERISCOLAIRE**

**L'ÉLÈVE**

NOM : ..... PRÉNOM : ..... Sexe :  M  F

Né(e) le : ...../...../..... Lieu de Naissance (ville et département) : .....

**ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE**

École : .....

Classe/ Niveau à la rentrée de septembre : .....

**RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX**

MÈRE	PÈRE	AUTRE RESPONSABLE LEGAL
NOM	NOM	NOM
PRENOM	PRENOM	PRENOM
ADRESSE : ..... ..... ..... .....	ADRESSE : ..... ..... .....	ADRESSE : ..... ..... .....
/ mail : .....	/ mail : .....	/ mail : .....

**FACTURATION**

Adresse facturation :  père  mère  autre

Si autre précisez : .....

Prélèvement en cours :  oui non  **SI CHANGEMENT DE RIB, FOURNIR NOUVEAU RIB**

Souhait paiement :  par chèque ou espèce auprès du Trésor Public  prélèvement automatique

**Si souhait mise en place du prélèvement, veuillez vous rapprocher de l'accueil de la mairie de Nérac ou sur le site [www.ville-nerac.fr](http://www.ville-nerac.fr)**

**ASSURANCE SCOLAIRE/EXTRASCOLAIRE et RENSEIGNEMENTS DIVERS**

Compagnie : .....N° contrat : .....

**ALLOCATION AEEH (si oui, fournir l'attestation)**  OUI  NON

**N° ALLOCATAIRE** :  CAF  MSA  AUTRE **veuillez indiquer le n°** .....

**L'ATTESTATION DU QUOTIENT FAMILIAL VOUS SERA DEMANDÉE AU MOIS DE SEPTEMBRE 2025**

**DOSSIER MÉDICAL**

VACCIN - Date du dernier rappel tétanique DTP : .....

***Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.***

Votre enfant souffre de maladie chronique (asthme, allergies, convulsions....), si oui laquelle ? .....

**Si mise en place d'un PAI > MERCI DE DOUBLER MEDICAMENTS ET ORDONNANCES**

OBSERVATIONS PARTICULIÈRES : .....

**PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE  
ET / OU AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIE**

NOM : .....

PRENOM : .....

☎ : ...../.....

NOM : .....

PRENOM : .....

☎ : ...../.....

NOM : .....

PRENOM : .....

☎ : ...../.....

NOM : .....

PRENOM : .....

☎ : ...../.....

Nous, soussignés : .....responsables légaux de l'enfant.....

❖ Certifions avoir consulté le règlement intérieur municipal périscolaire et déclarons en accepter les

règles.

❖ Autorisons le dit enfant à participer aux activités périscolaires communales.

❖ Autorisons l'autorité municipale à prendre, avec l'accord des autorités médicales, toutes décisions nécessaires aux soins médicaux utiles pour notre enfant.

Accordons aux autorités municipales l'autorisation d'utiliser, publier ou enregistrer, à des fins non commerciales, sur le site de la Commune ou dans les publications dont la direction incombe à Monsieur le Maire de Nérac, des vidéos ou photographies dans lesquelles apparaît l'enfant ..... dont nous sommes légalement responsable(s).

Date : .....

Signature (s) :