

**MAIRIE DE LANTEUIL**  
**19190 – LANTEUIL**



2 place de la Mairie – 19190 LANTEUIL  
TEL 05 55 85 51 14

E-mail : [mairie.lanteuil@orange.fr](mailto:mairie.lanteuil@orange.fr)

Site <http://www.lanteuil.fr>

**ANNEE SCOLAIRE**  
**2024-2025**

-----  
**Dossier d'inscription**  
**Service périscolaire de garderie**

Je soussigné(e) M. Mme.....

Parent/tuteur légal de l'enfant .....en classe de .....

Etablissement scolaire fréquenté : .....

\* Inscrit et autorise mon enfant à participer aux activités organisées dans le cadre du périscolaire de Lanteuil. Je déclare sur l'honneur que mon enfant bénéficie d'une couverture sociale et d'une assurance responsabilité civile garantissant les dommages causés aux tiers et couvrant les activités extra-scolaires. (**Joindre le justificatif assurance**)

Quand votre enfant fréquentera-t-il la garderie ? cocher les moments de présence :

	Lundi	Mardi	Jeudi	vendredi
matin				
soir				

\* Autorise la prise de vue et/ou enregistrement de la voix pendant les activités périscolaires ainsi que la publication de l'image de l'enfant ci-dessus sur différents supports et pour une période d'un an et ceci, sans rémunération d'aucune sorte.

\* N'autorise pas la prise de vue et/ou enregistrement de la voix pendant les activités périscolaires ainsi que la publication de l'image de l'enfant ci-dessus.

*Les photographies, vidéo ou enregistrements voix pris dans le cadre des différentes activités menées pendant les accueils périscolaires fréquentés par votre enfant sont susceptibles d'être utilisés par l'équipe d'animation et/ou par la commune de Lanteuil afin de présenter les actions mises en œuvre sur les accueils et aucunement dans un but commercial. Les éventuels commentaires accompagnant la reproduction des images devront respecter l'anonymat de l'enfant et ne pas porter atteinte à sa réputation.*

Je certifie avoir pris connaissance du règlement interne et d'en respecter les clauses :

- Du fonctionnement de la structure périscolaire et de la garderie adopté en séance du Conseil Municipal le 4 septembre 2018.

J'autorise le responsable du service Périscolaire, en cas de nécessité, à :

- appeler le médecin traitant : Nom du Médecin : ..... Tél : .....
- à faire hospitaliser l'enfant à l'hôpital de ..... ou la Clinique .....

J'indique au recto de la fiche d'inscription l'identité des personnes pouvant récupérer mon enfant.

Fait à ....., le .....

Signature du père	Signature de la mère	Signature de l'enfant

Renseignements concernant les personnes autorisées à venir récupérer les enfants :

Je soussigné (e), ..... parent/tuteur légal de .....,  
autorise(nt) les personnes indiquées ci-dessous à récupérer mon enfant à la garderie.

Signature des responsables légaux,

Nom :.....  
Prénom :.....  
  
Date de naissance : .....

Nom :.....  
Prénom :.....  
  
Date de naissance : .....

Nom :.....  
Prénom :.....  
  
Date de naissance : .....

Nom :.....  
Prénom :.....  
  
Date de naissance : .....

Nom :.....  
Prénom :.....  
  
Date de naissance : .....

Nom :.....  
Prénom :.....  
  
Date de naissance : .....

Nom :.....  
Prénom :.....  
  
Date de naissance : .....

Nom :.....  
Prénom :.....  
  
Date de naissance : .....

**Pour rappel**, les personnes venant récupérer, les enfants à l'école devront être munies d'une pièce d'identité.

Choix de la modalité de paiement du service garderie (facturation au semestre) :

\* par prélèvement automatique (joindre un RIB)

\*Trésor Public