



**COMMUNE DE SAINTE-SEVERE SUR INDRE**

**ACCUEIL PERISCOLAIRE 2019/2020  
FICHE D'INSCRIPTION**

**PERE :**

**MERE :**

NOM :

NOM :

Prénom :

Prénom :

Profession :

Profession :

Téléphone et adresse de l'employeur  
(en cas d'urgence)

Téléphone et adresse de l'employeur  
(en cas d'urgence)

Régime : MSA

Régime Général (CPAM, RAM, MGEN, RSI etc...)

**Joindre une photocopie de l'assurance scolaire.**

Adresse du (ou des) responsable légal : .....  
.....  
.....  
.....

Déclare(nt) s'engager à respecter le règlement de l'accueil périscolaire municipal de Sainte-Sévère sur Indre, et demande(nt) l'inscription du ou des enfants pour l'année scolaire 2019/2020 :

| Nom et prénom | Date de naissance | Classe |
|---------------|-------------------|--------|
|               |                   |        |
|               |                   |        |
|               |                   |        |
|               |                   |        |

Date :

Signature :