



Inscription aux NAP Période 5 du 2 Mai au 7 Juillet 2017

Mairie de Pont sur Yonne
14-18 Place de l'hôtel de ville
89140 Pont sur Yonne

(à envoyer ou à déposer en Mairie IMPERATIVEMENT avant le Mercredi 26 Avril 2017)

ATTENTION : Pour des raisons d'organisation, au-delà de cette date l'inscription de votre enfant est susceptible de ne pas être prise en compte.

Elèves de l'école maternelle Jules Ferry (15h40-16h25)

Nom, Prénom de l'enfant : Né(e) le..... à..... Classe :Nom de l'enseignant(e) :

Adresse :

Responsables légaux : Mère : Mme.....Tel: Père : Mr.....Tel :

Tel Professionnel: Mme..... Mr

EN CAS D'URGENCE : Mr/Mme..... Lien avec l'enfant :.....Tel :

Assurance : le responsable déclare avoir souscrit une assurance responsabilité civile et une garantie accident (obligatoire) **Oui – Non** (Nous fournir l'Attestation sauf si fournie les périodes précédentes) **L'inscription ne sera pas validée en cas de réponse négative.**

- 1) Cochez le ou les jours d'inscription de votre enfant aux NAP
- 2) Cochez ce que fera l'enfant après les NAP à 16h30 et indiquez le nom des personnes susceptibles de le récupérer.

	<input type="checkbox"/> LUNDI	<input type="checkbox"/> MARDI	<input type="checkbox"/> JEUDI	<input type="checkbox"/> VENDREDI
	Nombre de lundis : 7 Tarif pour la période : 3.5 €	Nombre de mardis : 10 Tarif pour la période : 5 €	Nombre de jeudis : 9 Tarif pour la période : 4.5 €	Nombre de vendredis : 9 Tarif pour la période : 4.5 €
GS	Eveil linguistique	Expression vocale et scénique	Contes	Danse / Défis
MS	Jeux Lourds et Légers	Jeux Extérieurs	Jeux de Ballons	Jeux des Senteurs / Perles
PS	Fin de Sieste + Jeux Divers	Fin de Sieste + Jeux Divers	Fin de Sieste + Jeux Divers	Fin de Sieste + Jeux Divers

A 16h25, mon enfant... L M J V
 sera récupéré. par ou ou
 ira au Centre de loisirs. }
 rentrera en bus. }

Pour toute inscription ou changement de dernière minute concernant l'accueil du centre de loisirs, veuillez contacter le 03 86 67 17 00

Représentations photographiques de l'enfant. Compléter par **oui** ou **non** : Sous réserve de préserver l'intimité de sa vie privée, je donne mon accord pour autoriser l'équipe des animateurs des NAP pour la durée de l'année scolaire et à date de la présente à reproduire et à diffuser les photographies de mon enfant dans le cadre des activités proposées. Je l'autorise à les utiliser à des fins non commerciales, dans un but strictement éducatif et ce sans contrepartie financière. **OUI** **NON**

Je soussignée responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur la fiche d'inscription et autorise le responsable à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaire par l'état de l'enfant. De plus j'accepte le règlement intérieur des NAP disponible sur demande ou sur le site de la commune www.pontsuryonne.com
Fait à, le **Signature :**