



MAIRIE du GUA - Année scolaire 2026 - 2027

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS ET D'INSCRIPTION**  
aux services municipaux périscolaires

**A RETOURNER EN MAIRIE**

NOM Prénom de l'enfant	Date de naissance	Adresse	Classe (précisez le niveau)

	1 <sup>er</sup> Responsable légal	2 <sup>ème</sup> Responsable légal
NOM Prénom Lien avec les enfants		
Adresse postale	(si différente de l'enfant)	(si différente de l'enfant)
Adresse électronique		
N° téléphone fixe N° téléphone portable		

► L'enfant fréquentera : (indiquez OUI ou NON)

le restaurant scolaire		la garderie municipale matin	
les transports scolaires		la garderie municipale soir	

FACTURATION : A quel nom et prénom les factures doivent-elles être envoyées (1 seul nom et 1 seul prénom) :

Souhaitez-vous régler les factures par prélèvement ? OUI    NON (si oui mandat SEPA à compléter)

► Pour le service transports scolaires (sous la compétence de la région Nouvelle Aquitaine, ligne 1475). Le service des inscriptions est généralement ouvert en juin. Reportez-vous à ce lien pour plus d'informations : <https://transports.nouvelle-aquitaine.fr/transports-scolaires/inscription>

Lieu de prise en charge le matin : .....  
Point d'arrêt le soir : .....

**Tout enfant devra obligatoirement être pris en charge par une personne habilitée, à sa descente du bus le soir. Dans le cas contraire, il sera reconduit à la garderie sauf si la case 'rentre seul' ci-dessous mentionnée est cochée.**

J'AUTORISE MON ENFANT (Nom et Prénom) .....  
 A RENTRER SEUL A LA DEPOSE DU BUS LE SOIR.

Nom de la personne habilitée à récupérer l'enfant à l'arrêt du soir :

..... N° de téléphone : .....

► Assurance (attestation à joindre) : .....

(Une assurance individuelle responsabilité civile est obligatoire. L'attention des familles est attirée sur l'intérêt qu'elles ont à vérifier qu'elles sont bien couvertes dans le cadre de la fréquentation des services municipaux pour le risque dommage causé par l'enfant mais aussi pour celui dont il pourrait être victime.)

► Dispositions particulières, notamment médicales (faites-vous connaître à la mairie si ces dispositions nécessitent une attention individualisée. Pour les allergies alimentaires, un PAI devra être mis en place) .....

N° allocataire CAF ou MSA : .....

Médecin traitant : .....

Nom, prénom : ..... Téléphone : .....

Adresse : .....

► Noms des personnes habilitées à récupérer l'enfant à la garderie

Nom	Prénom	Adresse	Téléphone

► EN CAS D'URGENCE : nom des personnes à prévenir dans l'ordre des priorités

Nom	Prénom	Adresse	Téléphone

► UTILISATION DES PHOTOS DE VOTRE ENFANT PAR LA COMMUNE DU GUA

Nous soussignés....., responsables légaux de ..... ;

autorisons

n'autorisons pas

la commune du Gua à utiliser des photos de notre enfant prises au cours des activités.

A ..... , le ..... 2026,

Signature(s)

► Vous reconnaissiez avoir lu et approuvé les règlements intérieurs des différents services municipaux (restauration, transports scolaires, garderie) disponibles sur le site de la commune ou sur papier au secrétariat de la mairie.

Fait à .....,

Lu et approuvé le ..... 2026.

Signature des parents

