

## RESPONSABLES LÉGAUX

Responsable légal 1 : <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur	Responsable légal 2 : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur
Nom d'usage : ..... Nom de naissance : ..... Prénom : ..... Date de naissance : ..... / ..... / ..... Lieu de naissance : ..... Tél. domicile : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Tél. portable : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Tél. travail : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Profession : ..... Mail : .....  <input type="checkbox"/> Mariée <input type="checkbox"/> Divorcée <input type="checkbox"/> Séparée <input type="checkbox"/> En couple <input type="checkbox"/> Veuve <input type="checkbox"/> Pacsée <input type="checkbox"/> Célibataire  Adresse : ..... ..... CP : ..... Ville : .....  <input type="checkbox"/> CAF 86 <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> Autres : ..... N° allocataire : .....  Autorité parentale : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Nom d'usage : ..... Nom de naissance : ..... Prénom : ..... Date de naissance : ..... / ..... / ..... Lieu de naissance : ..... Tél. domicile : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Tél. portable : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Tél. travail : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Profession : ..... Mail : .....  <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> En couple <input type="checkbox"/> Veuve <input type="checkbox"/> Pacsé <input type="checkbox"/> Célibataire  Adresse : ..... ..... CP : ..... Ville : .....  <input type="checkbox"/> CAF 86 <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> Autres : ..... N° allocataire : .....  Autorité parentale : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<b>MODE DE GARDE</b> en cas de séparation des parents : <b>Garde alternée</b> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si vous souhaitez une facturation <u>séparée</u> , merci de nous indiquer le planning à la semaine :  <b>Semaine impaire</b> : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère / <b>Semaine paire</b> : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère	
<b>Acceptez-vous de recevoir les factures par mail</b> : <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui à l'adresse suivante : .....@.....	

### Pour les familles recomposées :

<input type="checkbox"/> Belle-mère	<input type="checkbox"/> Beau-père
Nom d'usage : ..... Nom de naissance : ..... Prénom : ..... Date de naissance : ..... / ..... / ..... Lieu de naissance : ..... Tél. domicile : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Tél. portable : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Tél. travail : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Mail : .....  <input type="checkbox"/> Mariée <input type="checkbox"/> Divorcée <input type="checkbox"/> Séparée <input type="checkbox"/> En couple <input type="checkbox"/> Veuve <input type="checkbox"/> Pacsée <input type="checkbox"/> Célibataire  Adresse : ..... ..... CP : ..... Ville : .....	Nom d'usage : ..... Nom de naissance : ..... Prénom : ..... Date de naissance : ..... / ..... / ..... Lieu de naissance : ..... Tél. domicile : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Tél. portable : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Tél. travail : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Mail : .....  <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> En couple <input type="checkbox"/> Veuve <input type="checkbox"/> Pacsé <input type="checkbox"/> Célibataire  Adresse : ..... ..... CP : ..... Ville : .....

## ENGAGEMENTS

- Je certifie sur l'honneur l'exactitude des déclarations portées sur le présent dossier.
- Je déclare avoir pris connaissance des modalités de fonctionnement des services périscolaires, du centre de loisirs et des règlements intérieurs en vigueur.
- Je déclare avoir pris connaissance qu'en l'absence de réponse complète au présent dossier d'inscription unique, la mairie de Saint-Georges-lès-Baillargeaux pourrait ne pas être en mesure de répondre à ma demande d'inscription.
- Je m'engage à informer la mairie de Saint-Georges-lès-Baillargeaux de tout changement de situation personnelle (*séparation, décès, naissance, perte d'emploi...*) y compris les coordonnées personnelles (*adresse, téléphone, mail*).

Fait à Saint-Georges-lès-Baillargeaux, le ..... / ..... / .....

**Signature du Responsable légal 1 :**

**Signature du Responsable légal 2 :**

### ***Les dossiers incomplets ne seront pas traités***

**Retour des dossiers**

**Accompagnés de toutes les pièces justificatives**

- **Dépôt :**                    **à la mairie**, sur les permanences des services scolaires, périscolaires et de loisirs :
  - Le lundi de 14h00 à 17h30 ;
  - Le mercredi de 08h30 à 12h00 et de 14h00 à 17h30 ;
  - Le jeudi de 08h30 à 12h00 et de 14h00 à 19h00 ;
  - Le vendredi de 08h30 à 12h00 et de 14h00 à 17h30.
  
- **Par courrier à :**            **Mairie - Services scolaires, périscolaires et de loisirs**  
16, place de la Liberté  
86130 Saint-Georges-lès-Baillargeaux
  
- **Par mail :**                    **[ecadet@saint-georges-les-baillargeaux.fr](mailto:ecadet@saint-georges-les-baillargeaux.fr)**  
*(merci de scanner tous les documents demandés bien lisiblement)*