

FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION ANNUELLE POUR LES ACTIVITÉS PÉRISCOLAIRES
pour l'année scolaire 2026-2027 - À remettre en Mairie **avant le 30 juin 2026***

Nom de l'enfant : Prénom :

Né(e) le :

Adresse : Ville :

- entre en classe maternelle Petite section Moyenne section Grande section
- entre en classe élémentaire CP CE1 CE2 CM1 CM2

Réservé au service scolaire | Classe de :

INSCRIPTION ANNUELLE

pour la restauration scolaire, les études dirigées et l'initiation à l'italien :
(mettre une croix dans les cases concernées)

	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Restaurant scolaire - de 11h20 à 13h20				
Etudes dirigées - de 16h30 à 18h				

Initiation à la langue italienne (du CP au CM2) : OUI NON

Si oui, merci de compléter le bulletin d'inscription

Des cours d'initiation à la langue anglaise sont proposés par l'association ABEILLE. Pour toute inscription, veuillez contacter l'association.

PAI (document officiel établi et suivi par l'école)

L'enfant bénéficie-t-il d'un Projet d'Accueil Individualisé : oui non

Nom du médecin traitant :

Téléphone :

Allergies : Alimentaire Autre (ex : pollens, acariens, maquillage...) :

- PAI pour maladie chronique (ex : Asthme) : OUI NON
- PAI Alimentaire : OUI NON

Votre enfant souffre d'allergies alimentaires ou de troubles de santé dus à une maladie chronique ?

Afin que l'équipe éducative soit avertie et s'organise en fonction des besoins de l'enfant, un PAI doit être mis en place. Pour cela, veuillez contacter dès que possible la directrice ou le directeur de l'école fréquentée par votre enfant afin de l'avertir que vous souhaitez la mise en place d'un PAI. Le PAI couvre le temps scolaire, la restauration, les accueils périscolaires.

Si votre enfant bénéficiait déjà d'un PAI l'année dernière, le PAI devra être renouvelé par un simple avenant et une ordonnance du médecin traitant.

RESPONSABLES À PRÉVENIR (écrire en majuscule) :

Prénom et nom	Lien de parenté	Coordonnées :	Travaillez-vous ?
	Parent 1	Portable :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
		Professionnel :	
		Domicile :	
		Mail :	
	Parent 2	Portable :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
		Professionnel :	
		Domicile :	
		Mail :	
		Portable :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
		Professionnel :	
		Domicile :	
		Mail :	

DROIT À L'IMAGE

Je soussigné (e)

Parent 1 Parent 2 Tuteur légal

autorise la Commune de Bièvres à photographier mon enfant et à utiliser cette (ces) photo(s) sur différents supports de communication (imprimés et numériques).

*À noter : des modifications pourront être apportées pour les études dirigées en fonction des activités après la classe de votre enfant et ceci au plus tard le 30 septembre 2026.

Fait à, le

Signature des responsables légaux :

Pour tous renseignements, contactez le 01 69 35 15 50
Mairie de Bièvres - Place de la Mairie - 91570 Bièvres
Courriel : espace.familles@bievres.fr
www.bievres.fr
