

**FICHE D'INSCRIPTION AU  
SERVICE MINIMUM D'ACCUEIL**  
**A remettre, par les parents ou une personne habilitée, au personnel encadrant**  
**LE JOUR DE L'ACCUEIL**

Nom de l'Enfant : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de Naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

École Fréquentée : \_\_\_\_\_ Maternelle ☐ Élémentaire ☐

Coordonnées des personnes responsables de l'enfant :

| NOM | PRÉNOM | QUALITÉ | TÉLÉPHONE | PORTABLE |
|-----|--------|---------|-----------|----------|
|     |        |         |           |          |
|     |        |         |           |          |

Inscription :

| Matin<br>8 H 30 à 11 H 30                                 | Interclasse<br>(avec repas tiré du sac<br>fourni par les parents) | Après Midi<br>13 H 30 à 16 H 30                           |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>         | OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> |

Coordonnées des personnes habilitées à venir déposer l'enfant :

|         | NOM | PRÉNOM | QUALITÉ | TÉLÉPHONE | PORTABLE |
|---------|-----|--------|---------|-----------|----------|
| 8 H 30  |     |        |         |           |          |
| 13 H 30 |     |        |         |           |          |

Coordonnées des personnes habilitées à venir récupérer l'enfant :

|         | NOM | PRÉNOM | QUALITÉ | TÉLÉPHONE | PORTABLE |
|---------|-----|--------|---------|-----------|----------|
| 11 H 30 |     |        |         |           |          |
| 16 H 30 |     |        |         |           |          |

J'atteste l'exactitude des renseignements précisés ci-dessus.

J'atteste que mon enfant ne présente pas de pathologie à risque (Protocole d'Accueil Individualisé)

Signature des Parents :

Je soussigné(é) Mme/M ..... atteste sur l'honneur que mon enfant  
..... n'est pas cas contact ou cas positif à la COVID et qu'il peut  
fréquenter le SMA de ce jour.

Le ...../...../.....

Signature :