



SANARY
SUR MER

LA REFORME DES RYTHMES SCOLAIRES

Inscription aux Temps d'Activités Périscolaires (TAP)

Nom et prénom de l'enfant :

Niveau de classe de l'enfant pour la rentrée 2026-2027 :

Ecole : **Jean-Michel COUSTEAU**

Nom et prénom du responsable légal :

Adresse mail :

Téléphone (fixe et portable) :

J'autorise mon fils/ma fille à participer aux Temps d'Activités Périscolaires : ☐ OUI ☐ NON

Le(s) jour(s) suivant(s) : ☐ mardi ☐ vendredi

Le non-retour de ce document signifiera pour l'organisation que vous ne souhaitez pas inscrire votre enfant aux Temps d'Activités Périscolaires.

Le retour du présent document devra être effectué à l'école lors du RDV avec la directrice

Autorisation Parentale Obligatoire

Je soussigné(e)

Responsable légal de l'enfant, autorise :

- Mon enfant à participer à toutes les activités des Temps d'Activités Périscolaires (sauf contre-indication thérapeutique)
- Mon enfant à sortir de l'école quand l'activité le nécessite, dans le strict respect des règles de sécurité.
- J'autorise la direction à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les soins d'urgence suivant les prescriptions du médecin en charge de ceux-ci.
- Expressément et sans contrepartie la Commune à prendre ou faire prendre des photos de mon enfant au cours des activités organisées dans le cadre des Temps d'Activités Périscolaires et à les utiliser sur tout support de communication pour l'année 2026-2027.

Je m'engage à informer la direction des Temps d'Activités Périscolaires de toute modification qui surviendrait en cours d'année.

Je décharge de responsabilité la Commune et les intervenants, à 16h30 après des Temps d'Activités Périscolaires si mon enfant n'est, ni inscrit aux transports scolaires, ni à l'accueil périscolaire.

Je déclare avoir pris connaissance du projet des nouveaux rythmes scolaires et des conditions de réalisation.

A Sanary-sur-Mer le / /

« Lu et approuvé » (mention manuscrite)

Signature **obligatoire** du responsable légal de l'enfant



SANARY
SUR MER

LA REFORME DES RYTHMES SCOLAIRES

Inscription aux Temps d'Activités Périscolaires (TAP)

Nom et prénom de l'enfant :

Niveau de classe de l'enfant pour la rentrée 2026-2027 :

Ecole : **La VERNETTE**

Nom et prénom du responsable légal :

Adresse mail :

Téléphone (fixe et portable) :

J'autorise mon fils/ma fille à participer aux Temps d'Activités Périscolaires : ☐ OUI ☐ NON

Le(s) jour(s) suivant(s) : ☐ lundi ☐ jeudi

Le non-retour de ce document signifiera pour l'organisation que vous ne souhaitez pas inscrire votre enfant aux Temps d'Activités Périscolaires.

Le retour du présent document devra être effectué à l'école lors du RDV avec la directrice

Autorisation Parentale Obligatoire

Je soussigné(e)

Responsable légal de l'enfant, autorise :

- Mon enfant à participer à toutes les activités des Temps d'Activités Périscolaires (sauf contre-indication thérapeutique)
- Mon enfant à sortir de l'école quand l'activité le nécessite, dans le strict respect des règles de sécurité.
- J'autorise la direction à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les soins d'urgence suivant les prescriptions du médecin en charge de ceux-ci.
- Expressément et sans contrepartie la Commune à prendre ou faire prendre des photos de mon enfant au cours des activités organisées dans le cadre des Temps d'Activités Périscolaires et à les utiliser sur tout support de communication pour l'année 2026-2027

Je m'engage à informer la direction des Temps d'Activités Périscolaires de toute modification qui surviendrait en cours d'année.

Je décharge de responsabilité la Commune et les intervenants, à 16h30 après des Temps d'Activités Périscolaires si mon enfant n'est, ni inscrit aux transports scolaires, ni à l'accueil périscolaire.

Je déclare avoir pris connaissance du projet des nouveaux rythmes scolaires et des conditions de réalisation.

A Sanary-sur-Mer le / /

« Lu et approuvé » (mention manuscrite)

Signature **obligatoire** du responsable légal de l'enfant