



Mairie de ARREUX

08090 ARREUX

Tél/Fax : 03.24.54.93.97

[mairie.arreux@orange.fr](mailto:mairie.arreux@orange.fr)



2, rue de la Mairie

08090 HOULDIZY

Tél/Fax : 03.24.56.43.31

mairie@houldizy.fr

***Damouzy***

2 rue du Pâquis

08090 DAMOUZY

Tél/Fax : [03 24 33 52 53](javascript:void(0))

[mairie.damousy@wanadoo.fr](mailto:mairie.damousy@wanadoo.fr)

**RENTREE SCOLAIRE 2021 – 2022**

**AUTORISATION PERISCOLAIRE DE PRISE EN CHARGE**

Madame, Monsieur,

Les communes d’Arreux, de Damouzy et de Houldizy ont mis en place un système d’accueil périscolaire et de cantine pour garantir le meilleur service possible aux parents.

Un événement imprévu peut vous amener ou la personne autorisée, à être en retard à l’heure de la sortie des classes.

De même, une raison climatique (ou autres raisons) peut empêcher le ramassage scolaire. Pour que la structure d’accueil (que ce soit le SIRAE sur Arreux, les communes sur Damouzy ou Houldizy), puisse prendre en charge votre enfant lors de ces événements, nous vous demandons de confirmer votre volonté en complétant et signant l’autorisation écrite ci-dessous.

Avec nos remerciements.

Le Maire, Le Maire, Le Maire,

Gérard CALVI. Christian SCHNEIDER Emmanuel ROUSSEL

**✀………………………………………..…………..……………………………………………………………**

**Je soussigné (e)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

agissant en qualité de : mère(1), père(1), autre personne exerçant l’autorité parentale(1) (représentant légal)

**autorise le SIRAE, les communes de Houldizy et de Damouzy**

* à prendre en charge mon/mes enfant(s) à la sortie des classes
* à donner un repas à mon/mes enfant(s)

**en cas de retard de la personne devant prendre en charge mon (mes) enfant(s) à la sortie de l’école, et en cas de suppression imprévue de transport scolaire.**

Pour que la prise en charge puisse avoir lieu, je dois fournir avec cette autorisation :

* La fiche sanitaire du présent dossier.

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(1 )*Rayer la mention inutile*  *(Signature)*