



DOSSIER D'INSCRIPTION Année scolaire 2015/2016

- | | | |
|---|--|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Accueil périscolaire matin | <input type="checkbox"/> Accueil périscolaire soir | <input type="checkbox"/> TAP |
| <input type="checkbox"/> Restauration scolaire | <input type="checkbox"/> Accueil périscolaire mercredi | |
| <input type="checkbox"/> Bus Saint Sauveur-les-bray | <input type="checkbox"/> Bus Montigny-le-guesdier | |

IDENTITE DE L'ENFANT :

Nom : Prénom : Sexe : F – M
 Date de naissance : / / Lieu de naissance :
 Adresse:
 Ecole fréquentée : Classe :

INFORMATIONS FAMILIALES ET ADMINISTRATIVES :

Situation des parents : Célibataire – Mariés/Pacsés/Concubinage – Séparés/Divorcés – Veuf/Veuve (Rayer les mentions inutiles)	
IDENTITE DE LA MERE ou de la tutrice légale (ou responsable légal 1)	IDENTITE DU PERE ou du tuteur légal (ou responsable légal 2)
Nom et Prénom:	Nom et Prénom:
Profession :	Profession :
Adresse du domicile : <i>(si différente de l'enfant)</i>	Adresse du domicile : <i>(si différente de l'enfant)</i>
Tél. Fixe :	Tél. Fixe :
Tél. Portable :	Tél. Portable :
Email :	Email :
Régime général <input type="checkbox"/> Régime spécifique (MSA, SNCF...) <input type="checkbox"/>	Régime général <input type="checkbox"/> Régime spécifique (MSA, SNCF...) <input type="checkbox"/>
Numéro d'allocataire :	Numéro d'allocataire :
Revenus imposable 2014 :	Revenus imposable 2014 :

Personnes à contacter et/ou autorisées à venir chercher l'enfant en cas d'urgence ou d'indisponibilité des parents (Présentation d'une pièce d'identité)

Nom : Prénom : Qualité : Tél :

Nom : Prénom : Qualité : Tél :

Nom : Prénom : Qualité : Tél :

INFORMATIONS MEDICALES ET ALIMENTAIRES :

Vaccinations :

Fournir une photocopie des vaccinations inscrites sur le carnet de santé de l'enfant.

Si le mineur n'a pas eu les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

Allergies :

Alimentaires : Oui Non

Médicamenteuses : Oui Non

Respiratoires : Oui Non

Autres : Oui Non

Préciser :

.....
.....

P.A.I : (Protocole d'Accueil Individualisé)

Oui Non

Asthme :

Oui Non

Problèmes médicaux particuliers :

Votre enfant présente-t-il un problème de santé particulier qui nécessite la transmission d'informations médicales, des précautions à prendre et des éventuels soins à apporter ? Oui Non

Lesquels ?

.....
.....

Choix alimentaires :

Sans Porc : Oui Non

ENGAGEMENTS DES PARENTS :

- M'engage à transmettre au service, les éventuels changements d'adresses, de coordonnées téléphoniques concernant les parents et les personnes à contacter
- M'engage à respecter le règlement intérieur
- M'engage à ce que mon enfant ait un comportement correct et respectueux
- M'engage à régler l'intégralité des frais m'incombant
- M'engage à prévenir la mairie en cas d'absence de mon enfant

AUTORISATIONS PARENTALES :

Je, soussigné(e), déclare avoir le plein exercice de l'autorité parentale :

- Autorise mon enfant à participer aux activités et sorties prévues.
- Autorise l'équipe d'encadrement à prendre toutes les dispositions utiles, en cas d'urgence, en vue de la mise en œuvre pour mon enfant des traitements médicaux et chirurgicaux qui pourraient s'imposer.
- Autorise mon enfant (CM1 et CM2 uniquement) après les TAP à rentrer seul à son domicile.

Oui Non

En cas de réponse positive : le(les) jour(s) suivant(s) :

- Autorise l'utilisation par la commune pour sa communication, des photos prises lors des animations sur lesquelles pourrait figurer mon enfant. Si cas contraire, signaler par écrit votre refus.

DOCUMENTS A FOURNIR LORS DE L'INSCRIPTION :

- L'attestation d'inscription annuelle aux activités
- Un justificatif de domicile
- La copie des vaccins du carnet de santé
- L'assurance en responsabilité civile au nom de l'enfant
- La copie du dernier avis d'imposition 2014

Fait à :

Le :

Signature du père (tuteur légal ou parent 1)
Précédée de la mention « lu et approuvé »

Signature de la mère (tutrice légale ou parent 2)
Précédée de la mention « lu et approuvé »

CADRE RESERVE AU SERVICE ENFANCE/EDUCATION