

Responsables Légaux

N° famille : _____

Responsable 1

Nom : _____ Prénoms : _____ 

Adresse : _____ CP Ville : _____

Mail : _____ Tél : _____

Situation familiale : _____ Profession : _____ Employeur : _____

Famille d'accueil : oui non Bénéficiaire CAF N° : _____

Responsable 2

Nom : _____ Prénoms : _____

Adresse : _____ CP Ville : _____

Mail : _____ Tél : _____

Situation familiale : _____ Profession : _____ Employeur : _____

Famille d'accueil : oui non Bénéficiaire CAF N° : _____

Enfant

N° enfant : _____

Nom : _____ Prénoms : _____ 

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Fille Garçon

Adresse : Resp 1 Resp 2

ANNÉE SCOLAIRE 2023-2024 → École : _____ Niveau Scolaire : _____

Garde partagée : oui non

Personnes à appeler en cas d'urgence et/ou autorisées à prendre l'enfant (autre que les responsables légaux)

1 - Nom Prénoms : _____ Lien avec l'enfant : _____ 

Autorisés à prendre l'enfant : oui non Téléphone : _____

2 - Nom Prénoms : _____ Lien avec l'enfant : _____

Autorisés à prendre l'enfant : oui non Téléphone : _____

Santé

Médecin traitant : _____ Téléphone : _____ 

Situation de santé nécessitant un aménagement particulier : oui* non

si oui certificat médical obligatoire, à remettre sous pli*

Antécédents médicaux ou pathologie chronique _____

La situation de l'enfant nécessite-t-elle la mise en place d'un P.A.I.* : non oui → → *P.A.I. : Projet d'Accueil Individualisé, Le dossier est à retirer au service des inscriptions et à faire compléter par le médecin

*Attention, pour les allergies, ne seront admis en restauration que les bénéficiaires de PAI à jour. La validation et signature des différents intervenants seront obligatoires.

Activités : 2022/2023

Restauration : Externe Demi-pensionnaire 

Allergie alimentaire* : non oui → → _____

*certificat médical obligatoire à remettre sous pli. Si allergie sévère voir P.A.I.

Autre restriction alimentaire : _____

Garderie matin : oui* non (l'enfant doit être déposé 10min avant le début des cours)

*sous réserve de place disponibles et dans les 45 minutes avant le début des cours

Trajet domicile/école/domicile

Transporté (bus, taxi...) matin soir 

Par ses propres moyens : matin soir

Accompagné des parents : matin soir

Événements climatiques exceptionnels

Mon enfant est dirigé vers son bus en cas d'évacuation 

Mon enfant demeure au sein de l'école jusqu'à mon arrivée

Mon enfant quitte l'école et regagne seul son domicile

Droit à l'image

J'autorise le service à prendre des photos de mon enfant au cours des activités et à les utiliser sur les supports de communication de la commune. oui non 

Je soussigné(e)

Déclare sur l'honneur que les renseignements indiqués sont exacts et je m'engage à signaler tout changement modifiant les informations de cette fiche.

Je m'engage à prendre en charge la participation aux frais de la restauration scolaire si mon enfant est demi-pensionnaire.

Je déclare avoir pris connaissance, accepte et m'engage à respecter le règlement intérieur des accueils municipaux (garderie périscolaire et restauration scolaire)

Je reconnais être informé que les données recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à assurer la prise en compte des inscriptions. Les informations recueillies sont enregistrées dans un fichier informatisé par le service éducation jeunesse. L'ensemble des données précisées sur ce formulaire fera l'objet d'aucun autre traitement que ceux propres aux inscriptions dans les écoles et à la restauration scolaire et du recouvrement des frais de restauration par la régie et le Trésor Public. Les données sont conservées durant la scolarité de l'enfant. Vous pouvez accéder aux données vous concernant et les rectifier sur demande auprès du service.