

Fiche de renseignements – Services périscolaires et extrascolaires 2023/2024

- Cette fiche est obligatoire pour toute inscription à l'un des services périscolaires (Cantine, TAP, Garderie, Transport scolaire et ALSH)
- [Règlement intérieur periscolaire](#) / [Règlement intérieur ALSH](#)
- Vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à la Mairie.

RENSEIGNEMENT CONCERNANT L'ENFANT

NOM et prénom de l'enfant :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Classe :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE(S) RESPONSABLE(S) LEGAL(AUX)

Responsable légal 1

NOM et prénom

Titulaire de l'autorité parentale Oui Non

Adresse (si différente de celle de l'enfant)

Mail

Téléphone

Profession

Responsable légal 2

NOM et prénom

Titulaire de l'autorité parentale Oui Non

Adresse (si différente de celle de l'enfant)

Mail

Téléphone

Profession

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Allocataire CAF MSA (merci de nous fournir votre attestation)

Numéro allocataire

J'autorise la Mairie à consulter mon dossier CAF afin d'établir ma facture (sans cette autorisation, la facturation se fera au tarif plafond)

Oui Non

SITUATION FAMILIALE

Marié(e)s Vie maritale/Pacs Célibataire

Divorcé(e)s (merci de compléter la question suivante) Séparé(e)s (merci de compléter la question suivante)

Si parents divorcés ou séparés, quel parent a la garde ? (Merci de nous faire parvenir un document justifiant de l'autorité parentale)

Les deux Un seul (précisez ci-dessous) Autre (précisez ci-dessous)

Précisez qui a l'autorité parentale

Si parents séparés ou divorcés, à qui doit-on adresser la facture ? (Si facture séparée, merci de fournir le calendrier avec les jours de présence de chacun)

Société d'assurance (scolaire, extra-scolaire ou responsabilité civile) et numéro de contrat. MERCI DE JOINDRE VOTRE ATTESTATION A CE DOSSIER

SANTE

Vaccination : Précisez la date du dernier rappel

DTP : (Diphtérie-tétanos-poliomyélite)

Hépatite B

ROR : (Rubéole-oreillons-rougeole)

Coqueluche

Haemophilus influenzae B

Méningocoque C

Pneumocoque

Autre (Nom et date)

Allergies (merci de fournir un certificat médical)

Médicamenteuse Alimentaire Autre

Précisez les causes de l'allergie et la conduite à tenir

Merci d'indiquer toute difficulté de santé (asthme, accident, maladie, opération...) en précisant les dates et les précautions à prendre

Votre enfant a-t-il un PAI ? Si oui, MERCI DE LE JOINDRE
A CE DOSSIER

Oui Non

Des personnes extérieures sont-elles susceptibles d'intervenir (kiné, infirmier...) ? Merci d'indiquer leur Nom, statut et numéro de téléphone

Votre enfant a-t-il une reconnaissance MDPH ? Oui Non

Votre enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

- | | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Rubéole | <input type="checkbox"/> Otite | <input type="checkbox"/> Rougeole |
| <input type="checkbox"/> Varicelle | <input type="checkbox"/> Scarlatine | <input type="checkbox"/> Oreillons |
| <input type="checkbox"/> Angine | <input type="checkbox"/> Coqueluche | <input type="checkbox"/> Rhumatisme articulaire aigu |

Merci d'indiquer toute information utile complémentaire

Nom et téléphone du médecin traitant

AUTORISATIONS DIVERSES

Nom et téléphone des personnes autorisées à venir chercher l'enfant

Nom	Téléphone
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Mon enfant est autorisé à partir seul :

- Des TAP De la garderie De l'accueil de loisirs A la descente du bus

J'autorise le personnel municipal à prendre mon enfant en photo dans le cadre des activités et à les diffuser dans les journaux locaux (Les visages sont systématiquement masqués sur la page Facebook du Service Jeunesse)

- Oui Non

- J'ai pris connaissance du règlement intérieur des services périscolaires (Disponible sur le site internet de la commune) et en accepte les termes.

- J'ai pris connaissance du règlement de l'accueil de loisirs (Disponible sur le site internet de la commune) et en accepte les termes.