

# DOSSIER D'INSCRIPTION

## Services Périscolaires

Année 2020/2021

(à renouveler tous les ans)



Zone réservée à l'Administration :

Assurance  Vaccins

### RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT

Ecole fréquentée : BUISSON  CATALPAS  Classe : .....

Nom et Prénom de l'enfant : ..... Garçon  Fille

Né(e) le ..... / ..... / ..... à : ..... Age : .....

### RENSEIGNEMENTS SUR LA FAMILLE

NOM, prénom du responsable légal :

.....

Père  Mère  Tuteur légal  Autre

Adresse postale : .....

.....

Mail : .....

Téléphone domicile : .....

Téléphone Portable : .....

Titulaire de l'autorité parentale :  OUI  NON

Destinataire des factures :  OUI  NON

NOM, prénom du responsable légal :

.....

Père  Mère  Tuteur légal  Autre

Adresse postale : .....

.....

Mail : .....

Téléphone domicile : .....

Téléphone Portable : .....

Titulaire de l'autorité parentale :  OUI  NON

Destinataire des factures :  OUI  NON

**Situation familiale:**  Marié(e)  Concubin  Pacsé(e)  Célibataire  Veuf(e)

Divorcé(e) \*  Séparé(e) \* (\* Fournir une copie du jugement)

N° allocataire CAF ou MSA : .....

### RÉSERVATIONS SERVICES PÉRISCOLAIRES

Lundi    Mardi    Jeudi    Vendredi

CASES A COCHER

Restaurant scolaire	11h30/ 13h30					✓ Les jours prévus devront être rigoureusement respectés car ils seront facturés. * Service payant
	Préciser si repas : <input type="checkbox"/> sans porc (remplacé par une autre viande) <input type="checkbox"/> sans viande (pas de remplacement)					
Accueil Périscolaire	Matin 7h00/8h30					✓ Tout enfant inscrit le matin à l'accueil périscolaire pour le soir sera facturé même si les parents sont à la sortie de l'école à 16h30. * Service payant
	Soir 16h30/18h30					

### Personnes autorisées à récupérer l'enfant (autre que responsable légal)

Nom - Prénom : ..... Nom - Prénom : .....

Tél. : ..... Lien de parenté : ..... Tél. : ..... Lien de parenté : .....

### Personnes à prévenir en cas d'urgence

Nom - Prénom : ..... Tél. : .....

## FICHE SANITAIRE

### Renseignements médicaux concernant l'enfant

- Dispose-t-il déjà d'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) ?  Oui  Non
- Prend-il un traitement médical régulier ?  Oui  Non
- Souffre-t-il d'allergie ?  Oui  Non
- Connaît-il des restrictions médicales particulières ?  Oui  Non

Si au moins l'une des cases « oui » est cochée, pour assurer la sécurité de l'enfant, il ne sera accueilli qu'après la signature d'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) 2020/2021.

Vous devez contacter l'école, afin qu'elle puisse vous conseiller dans les démarches qui permettront son accueil, à l'école et dans les activités périscolaires

Attention : Aucun médicament ne sera donné à votre enfant, s'il n'est pas prévu dans un PAI.

## AUTORISATIONS

Je soussigné(e) Mme, Mr .....

### Cocher les paragraphes après en avoir pris connaissance :

- J'autorise le personnel des activités périscolaires à prendre, le cas échéant, toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.
- M'engage à fournir une **attestation d'assurance "responsabilité civile/accident" extrascolaire 2020/2021**.
- M'engage à fournir une **photocopie des pages de vaccinations du carnet de santé**.
- Certifie l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus et m'engage à transmettre les éventuels changements dans les plus brefs délais.
- Accepte les règlements intérieurs consultables sur le site internet ([www.villemandeur.fr](http://www.villemandeur.fr)) de la commune, sur tous les lieux des activités ou à la mairie au service enfance.**
- M'engage à payer les factures concernant les prestations périscolaires (restauration scolaire et/ou accueil périscolaire).**

A Villemandeur, le ..... / ..... / .....

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

⇒ Pièces à fournir :

- Attestation d'assurance "responsabilité civile/accident" extrascolaire 2020/2021.
- Photocopie des pages de vaccinations du carnet de santé.

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE.**

**Tout enfant non inscrit ne pourra être accueilli.**