



## FICHE DES RENSEIGNEMENTS PERISCOLAIRE ET EXTRA-SCOLAIRE

# 2018/2019

MATERNELLE « LES OURSONS »

ÉLÉMENTAIRE « LES DAUPHINS »

### L'ENFANT

Nom : ..... Prénom : .....

Sexe :  F  M

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Classe à la prochaine rentrée scolaire : .....

### LES PARENTS

	Responsable 1 : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère	Responsable 2 : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère
Nom et prénom :		
Date de naissance :		
Situation familiale :	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Pacs <input type="checkbox"/> Union libre <input type="checkbox"/> Séparés <input type="checkbox"/> Veuf <input type="checkbox"/> Famille recomposée	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Pacs <input type="checkbox"/> Union libre <input type="checkbox"/> Séparés <input type="checkbox"/> Veuf <input type="checkbox"/> Famille recomposée
Si séparation :	<input type="checkbox"/> Garde chez l'un des parents : Représentant <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Garde alternée (merci de bien vouloir fournir un calendrier pour la facturation)	
Adresse :		
Date d'emménagement à Rozay-en-Brie :		
Téléphone domicile :		
Téléphone portable :		
Adresse email :		
Profession, nom, téléphone et adresse employeur		
N° d'allocataire CAF		
Assurance et N° de contrat <i>(information obligatoire)</i>		

## COMPOSITION DU FOYER

Si différent du responsable légal (Exemple : beau-père ou belle-mère)

Nom et prénom :

Lien avec l'enfant :

Téléphone portable :

## FRERES ET SCEURS OU RECOMPOSITION FAMILIALE

Nom	Prénom	Date de naissance	Etablissement

## PERSONNES A PRÉVENIR ET AUTORISÉES A VENIR CHERCHER L'ENFANT (autres que les parents)

	Personne 1	Personne 2	Personne 3	Personne 4
NOM				
PRENOM				
N° TEL				
LIEN AVEC L'ENFANT				
A RECUPERER :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A PREVENIR EN CAS D'URGENCE :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## SANTÉ

Médecin Traitant : ..... Ville : .....

Allergies     Protocole médical     Protocole régime alimentaire     Autre régime : .....

.....  
*Tout traitement médical régulier impose la mise en place d'un PAI (Protocole d'Accueil individualisé). Contacter pour ce faire le Directeur de l'école.*

Mon enfant est à jour de ses vaccins    **Date du dernier rappel Diphérie Tétanos Poliomyélite :** .....

<http://vaccination-info-service.fr/>

## LES AUTORISATIONS

J'autorise la ville de Rozay-en-Brie à photographier mon enfant et à utiliser son image sur tous les supports de communication de la ville (Exemples : magazine municipal, site internet, illustration d'activités dans les structures et sorties.....)

J'autorise mon enfant à sortir à l'extérieur de l'accueil de loisirs dans le cadre d'une sortie culturelle, sportive, d'animation, etc.....

J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre toutes les dispositions nécessaires dans l'intérêt de la santé de mon enfant et à le faire transporter à l'hôpital en cas d'accident y compris chez le médecin ainsi qu'à le ramener à l'accueil de Loisirs.

### **POUR LES ELEMENTAIRES UNIQUEMENT :**

J'autorise mon enfant à sortir seul des accueils périscolaires et extrascolaire :

ETUDE     ACCUEIL DU SOIR     ACCUEILS DE LOISIRS MERCREDIS/VACANCES

**Je n'autorise pas** mon enfant à sortir seul des accueils périscolaires et extrascolaire.

## FACTURATION

Je souhaite:

- Recevoir mes factures par voie postale
- Recevoir une notification pour accéder à ma facture dématérialisée
- Recevoir mes factures par voie postale et recevoir une notification pour accéder à ma facture dématérialisée

## PIECES A FOURNIR AVEC LE DOSSIER

### Pour la 1ère inscription :

- Le livret de famille ou la copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant.
- Le carnet de santé de l'enfant comportant les vaccinations obligatoires ou, à défaut, les certificats de vaccinations. Les vaccinations obligatoires sont les vaccinations antidiphtérique, antitétanique et antipoliomyélitique. Il est nécessaire de fournir une attestation médicale en cas de contre-indication à la vaccination.
- Une pièce établissant la qualité des responsables légaux (pièce d'identité) et le cas échéant les conditions d'exercice de l'autorité parentale (jugement).
- Un justificatif de domicile (quittance de loyer, contrat de location ou titre de propriété) de moins de 3 mois.

### Pour mon enfant qui rentre en CP :

- Le carnet de santé de l'enfant comportant les vaccinations obligatoires ou, à défaut, les certificats de vaccinations. Les vaccinations obligatoires sont les vaccinations antidiphtérique, antitétanique et antipoliomyélitique. Il est nécessaire de fournir une attestation médicale en cas de contre-indication à la vaccination.

### En cas de séparation :

- En cas de garde séparée de l'enfant, un document de garde (extrait d'acte de jugement, attestation sur l'honneur commune des parents....)

### En cas de changement d'adresse :

- Un justificatif de domicile (quittance de loyer, contrat de location ou titre de propriété) de moins de 3 mois.



- **LE DOSSIER EST A RENOUELER TOUS LES ANS POUR UNE ANNEE SCOLAIRE COMPLETE.**
- **SANS INSCRIPTION PREALABLE : L'ENFANT NE POURRA PAS ÊTRE ACCUPTÉ DANS LES ACCUEILS.**

Je soussigné(e) (Nom et prénom) ....., responsable légal(e), déclare exacts tous les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à remettre à jour au cour de l'année les renseignements et changement de situation.

**J'atteste avoir pris connaissance des règlements intérieurs relatifs aux accueils périscolaires et extrascolaire disponibles sur le site internet de la ville, dans les accueils de loisirs et en Mairie.**

Rozay-en-Brie, le.....

Signature

### Partie réservée à la Mairie :

DOSSIER COMPLET

ENREGISTRÉ Date :

TRANSMIS ALSH Date :