

**Photo
récente
Obligatoire**

Nom:	Prénom :	Né(e) le :
Ecole fréquentée à la rentrée 2019 – 2020 :		

Responsable légal 1 : **Père – Mère – Tuteur** (rayer les mentions inutiles)

Nom :	Prénom :
Adresse :	Tél. domicile :
	Tél. portable :
	Tél. employeur :
Résidence de l'enfant : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	E-mail :

Responsable légal 2 : **Père – Mère – Tuteur** (rayer les mentions inutiles)

Nom :	Prénom :
Adresse :	Tél. domicile :
	Tél. portable :
	Tél. employeur :
Résidence de l'enfant : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	E-mail :

Personne à contacter en cas d'urgence si le responsable légal n'est pas joignable :

Nom / Prénom : Téléphone :

Autorisations parentales

- J'autorise le responsable à prendre toutes les dispositions pour faire soigner et faire pratiquer toute intervention d'urgence juge utile et nécessaire.
- J'autorise la commune à photographier mon enfant pendant les activités péri et extrascolaires et à diffuser les photographies sur les supports de communication de la commune.
- J'autorise mon enfant à repartir seul après les activités péri et extrascolaires.
- J'autorise mon enfant à prendre le bus et / ou le minibus dans le cadre des activités péri et extrascolaires.
- J'autorise mon enfant à participer aux différentes activités et sorties dans le cadre des activités péri et extrascolaires.

Personnes habilitées à venir chercher mon enfant :

Nom, prénom : Adresse:	Nom, prénom : Adresse:
Tel domicile: Tel portable: Lien avec l'enfant:	Tel domicile: Tel portable: Lien avec l'enfant:
Nom, prénom : Adresse:	Nom, prénom : Adresse:
Tel domicile: Tel portable: Lien avec l'enfant:	Tel domicile: Tel portable: Lien avec l'enfant:

Seules les personnes de plus de **16 ans** sont autorisées à venir chercher un enfant sur les accueils péri et extrascolaires.

Renseignements sanitaires

PAI : OUI NON

Le projet d'accueil individualisé (PAI) concerne les enfants atteints de troubles de la santé tels que :

- pathologie chronique (asthme, par exemple),
- allergies,
- intolérance alimentaire.

Repas sans porc : OUI NON

Allergies :

Médicamenteuse : OUI NON

Asthme : OUI NON

Alimentaire : OUI NON

Autre :

Vaccin obligatoire DTP, date du premier rappel :

(Fournir obligatoirement une copie du carnet de vaccination)

Autre :
Port de lunettes OUI NON
Appareil auditif OUI NON
Appareil dentaire OUI NON

Assurance extra scolaire / Attestation responsabilité civile

N°:
Nom assureur :
Adresse Assureur :

(Fournir obligatoirement une copie de l'attestation d'assurance 2019-2020)

Activités péri et extrascolaires

Les ouvertures de droits sur le portail famille se feront après enregistrement de votre dossier complet, vous aurez la possibilité d'inscrire vos enfants aux activités péri et extrascolaires, via le portail famille à partir du 11 juin 2019.

Cocher la case selon vos besoins (les renseignements ne valident pas une réservation, vous devez procéder à l'inscription via le portail famille et / ou format papier)

Ouverture droits aux des Prestation(s): *Cochez la ou les cases en fonction de vos besoins.*

Restauration

Périscolaire: Accueil du matin et / ou du soir

Accueil de loisirs maternel les mercredis: Les Pom's

Accueil de loisirs maternel les mercredis: Les Coutures

Accueil de loisirs élémentaire les mercredis: La Ferme des Pierres

Accueil de loisirs élémentaire les mercredis: CVS Augustin Serre

Accueil de loisirs élémentaire les mercredis: CVS Arche en Ciel

Accueil de loisirs élémentaire les mercredis: CVS La Bulle

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur en vigueur des activités péri et extrascolaires.

Je soussigné(e) certifie que l'ensemble des renseignements portés sur cette fiche sont exacts et m'engage à communiquer immédiatement les modifications ainsi que les changements de numéros de téléphone.

Fait à : _____

Le _____

**A RETOURNER AU SERVICE ACCUEIL
ENFANCE A PARTIR DU 16 MAI 2019**

Signature(s)