



Fiche de renseignement

Renseignements concernant mon enfant

Nom.....Prénom.....

Date et lieu de naissance.....

Ecole.....Classe.....

Renseignements responsables légaux

Nom du père.....Prénom du père.....

Nom de la mère.....Prénom de la mère.....

Adresse.....

Email.....

Téléphone Domicile.....

Travail.....Portable.....

(Père/Mère/Tuteur)

Travail.....Portable.....

(Père/Mère/Tuteur)

N° sécurité sociale du responsable légal / / / / __/ __/

Assurance.....N° sociétaire.....

Adresse(s).....

N° CAF.....

Autre personne(s) autorisée(s) à récupérer l'enfant : (à l'exception des mineurs de moins de 13 ans - cf loi du 05 Mars 2007)

Nom..... Tel.....
 Nom..... Tel.....
 Nom..... Tel.....
 Nom..... Tel.....

Personnes à contacter en l'absence du représentant légal

Nom..... Tel.....
 Nom..... Tel.....
 Nom..... Tel.....
 Nom..... Tel.....

Fiche sanitaire de liaison

Vaccins obligatoires	OUI	NON	Dates des derniers rappels	Autres Vaccins	Dates
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole - Oreillons Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
BCG				Autre (préciser)	

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX COMPLÉMENTAIRES

En cas d'allergie avérée (alimentaire ou autres, affection chronique...) l'enfant ne pourra être inscrit sans PAI Projet d'Accueil Individualisé

Contactez le directeur de l'école pour réaliser les démarches nécessaires.

Observations ou renseignements particuliers concernant mon enfant :

.....

Nom du médecin de la famille.....

N° tel.....

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'établissement des soins qu'il vous appartient de nommer ci-dessous :

.....

Je soussigné(e).....déclare avoir porté toutes les informations utiles pour la sécurité de mon enfant et en certifie leur exactitude.

Fait à Port Saint Louis le :

Signature du représentant légal :

Accueil Matin 7h30 - 8h30

Ce service d'accueil s'adresse à tous les enfants scolarisés dont les deux parents ou le parent qui a le droit de garde (les familles monoparentales), ont des obligations professionnelles qui les empêchent de pouvoir être présents à l'entrée des classes.

Justificatif de l'employeur concernant les horaires de travail du parent (famille monoparentale) ou les deux parents. Sauf cas particuliers, étudiés au cas par cas par le service. Ex : handicap de l'enfant.

Horaires - matin de 7 H 30 à 8 H 30 après 8 H 10 les enfants ne sont plus acceptés.

J'inscris mon enfant à l'accueil du matin le ou les :

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI

Cochez les cases correspondantes à votre choix

Accueil du midi 11h30 - 12h15

Le temps d'accueil méridien est un service mis en place pour répondre aux besoins des familles qui souhaitent déjeuner avec leur enfant mais dont les horaires de travail ne coïncident pas avec ceux de l'école. Ce service d'accueil s'adresse à tous les enfants scolarisés dont les deux parents ou le parent qui a le droit de garde (les familles monoparentales), ont des obligations professionnelles qui les empêchent de pouvoir être présents à l'entrée et à la sortie des classes.

Justificatif de l'employeur concernant les horaires de travail pour le parent (famille monoparentale) ou les deux parents.

Horaires : de 11 H 30 à 12 H 15 DISPOSITIF PERISCOLAIRE

J'inscris mon enfant à l'accueil méridien le ou les :

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI

Cochez les cases correspondantes à votre choix

Restauration Scolaire et Animations Méridiennes

Condition : à l'inscription, l'enfant doit avoir 3 ans révolus.

J'inscris mon enfant au temps méridien et à la restauration scolaire :

LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI

Cochez les cases correspondantes à votre choix

Péri-Educatif 16h30 - 17h45 (aide aux devoirs uniquement pour les élémentaires)

J'inscris mon enfant au Péri-Educatif (aides aux devoirs)

Horaires : 16h30 à 17h45 (début et fin du Péri-Educatif)

Groupe de 18 enfants maximum avec des animateurs diplômés

LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI

Cochez les cases correspondantes à votre choix

Animations du soir 16h30 - 17h45

Rappel : Si l'enfant est inscrit aux études surveillées, il ne peut pas intégrer l'animation du soir le jour ou il n'y a pas d'études.

J'inscris mon enfant à l'animation du soir

Horaires : 16h30 à 17h45

POSSIBILITÉ DE DÉPART ÉCHELONNÉ



LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI

Cochez les cases correspondantes à votre choix

AUTORISATION PARENTALE DE PRISE DE VUE

Je soussigné(e), représentant(e) légal(e) accepte n'accepte pas

Que mon enfant figure sur les photos effectuées par le service communication de la ville dans le cadre du dispositif périscolaire, afin de les promouvoir dans le magazine municipal, la presse locale, le site internet de la Ville, affiches, expos...

Fait à Port Saint Louis le :

Signature du représentant légal :

AUTORISATION DE SORTIE

Je soussigné(e).....

Autorise mon enfant.....

à effectuer les sorties organisées dans le cadre du dispositif périscolaire. oui non

à sortir seul après le périscolaire oui non

Fait à Port Saint Louis le :

Signature du représentant légal :

Je certifie avoir pris connaissance et accepter les modalités des règlements relatifs aux différents services auxquels j'ai inscrit mon enfant. Pour toutes modifications, veuillez vous rapprocher des référents périscolaires des écoles.

Fait à Port Saint Louis le :

Signature du représentant légal :