

Dossier d'inscription – Services Périscolaires 2021/2022

Ecole :

Cadre réservé à l'administration

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Carnet de santé | <input type="checkbox"/> Dossier complet |
| <input type="checkbox"/> Attestation d'assurance | <input type="checkbox"/> QF : |
| <input type="checkbox"/> Avis d'imposition | <input type="checkbox"/> Mise à jour le |
| <input type="checkbox"/> Attestation des prestations CAF | |
| <input type="checkbox"/> Règlement intérieur* | |

***TOUTE INSCRIPTION VAUT ACCEPTATION DU REGLEMENT INTERIEUR**

DOCUMENTS OBLIGATOIRES POUR L'INSCRIPTION

- Avis d'imposition 2021 sur les revenus 2020
- Attestation de paiement de la CAF
- Attestation d'assurance
- Justificatif de domicile
- Carnet de santé
- Copie du jugement du tribunal en cas de divorce ou séparation¹
- Accusé de réception Règlement Intérieur

¹ uniquement les pages spécifiant le lieu de résidence et les modalités d'exercice de l'autorité parentale.

Information concernant l'enfant (À compléter par la famille ou tuteur)

Nom :

Prénom :

Né(e) le :/...../..... à :

Ecole fréquentée : Classe :

Sexe : F M

Régime alimentaire : Sans porc Végétarien Sans régime

ASSURANCE

L'enfant doit impérativement être couvert par une assurance responsabilité civile et individuelle accident corporel.

Nom de la société ou de la mutuelle :Numéro de contrat :

A Jarville-la-Malgrange, le

Signature :

FICHE ENFANT COMPLEMENTAIRE

Nom : Prénom :

Date de naissance :

AUTORISATION À LA PUBLICATION DE L'IMAGE DE VOTRE ENFANT

Pendant les activités, j'autorise la Ville de Jarville-la-Malgrange à photographier mon enfant lors des animations périscolaires et autorise la publication d'images de mon enfant dans la presse local et sur les supports de communication de la Ville (Jaz, Jarville.com,...). (Le présent dossier fait l'objet d'un traitement conformément aux dispositions de la loi 78-17 du 06/01/78 modifié par la loi 2004-801 du 06/08/2004 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Les personnes concernées par les informations nominatives portées sur le formulaire peuvent en demander la communication ainsi que la rectification le cas échéant).

OUI NON

AUTORISATIONS

Quelles sont les personnes, à l'exception des parents, autorisées à venir chercher votre enfant ?

Nom et prénom	Téléphone	Lien avec l'enfant
.....
.....
.....

VACCINATIONS (merci de transmettre le carnet de santé de votre enfant). SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT **Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.**

Médecin traitant :

L'enfant suit-il un **traitement médical** ? OUI NON *Si oui joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (**boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice**)*

L'ENFANT EST-IL PORTEUR D'UN HANDICAP OUI NON
(Si oui merci de fournir le certificat AEEH)

ALLERGIES :

	OUI	NON	SI OUI, PRECISEZ :
ASTHME			
ALIMENTAIRES			
MEDICAMENTEUSES			
AUTRES			

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR

.....
.....

En cas de **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) Merci de préciser LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.

.....
.....

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC...PRÉCISEZ.

EN CAS DE MALADIE OU D'HOSPITALISATION

Je soussigné(e)autorise l'encadrant du périscolaire à prendre toutes les mesures nécessaires en cas de maladie ou d'accident entraînant une hospitalisation et anesthésie de mon enfant Je souhaite qu'il soit dirigé vers la clinique ou l'hôpital..... En cas de non réponse, votre enfant sera à l'hôpital d'enfants du CHU de Brabois.

Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

A Jarville-la-Malgrange, le

Signature :

FICHE FAMILLE

Père Tuteur

Nom : Prénom :
Né le :A :
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone domicile : Téléphone mobile :
Email :
Profession : Employeur :
Téléphone professionnel :

Mère Tutrice

Nom : Prénom :
Née le :A :
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone domicile : Téléphone mobile :
Email :
Profession : Employeur :
Téléphone professionnel :

Situation familiale des parents de l'enfant :

Mariés ou pacés En concubinage Célibataire Veuf(ve) Divorcés ou séparés

En cas de divorce ou séparation, quel est le mode de garde ?

Résidence chez le père Résidence chez la mère Résidence alternée

Facturation :

Je soussigné(e)souhaite que les factures soient adressées : Au père À la mère

Régime :

- Allocataire CAF (Régime général) Numéro d’allocataire CAF :
- Régime spécial (MSA ou autres)
- Sans régime

Numéro de Sécurité Sociale :

Je soussigné(e).....

- Déclare exacts les renseignements portés sur ce dossier d’inscription
- Déclare avoir pris connaissance du Règlement Intérieur des Services de Restauration Scolaire et d’Accueil Périscolaire.

A Jarville-la-Malgrange, le

Signature :

Réservation Restauration Scolaire / Périscolaire

Nom : Prénom :

Pour toute information relative aux Services de Restauration Scolaire et d’Accueil Périscolaire, vous pouvez contacter Mme SARRAZIN, assistante administrative en charge des Services de Restauration Scolaire et d’Accueil Périscolaire par téléphone au **03.83.57.48.12** ou par mail à l’adresse suivante : **ete@jarville-la-malgrange.fr**

Réservations régulières à l’année à partir du/...../.....

JOURS	PERISCOLAIRE DU MATIN	REPAS	PERISCOLAIRE DU SOIR
Lundi			
Mardi			
Jeudi			
Vendredi			

Réservations en fonction d’un planning : **uniquement en tarif occasionnel**

Les réservations seront possibles sur le portail famille à partir du 23 août 2021. Vos identifiants vous seront communiqués par mail dès réception du dossier.