



DOSSIER D'INSCRIPTION SERVICE ENFANCE

Nom et prénom de l'enfant _____

Date de naissance _____

Classe à la rentrée _____

*Photo
Récente
obligatoire*

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

**Nom et Prénom
de la Mère** _____

Adresse : _____

Email : _____

Téléphone domicile : _____

Téléphone portable : _____

Profession de la mère : _____

Téléphone travail : _____

Nom et Prénom du Père _____

Adresse : _____

Email : _____

Téléphone domicile : _____

Téléphone portable : _____

Profession du père : _____

Téléphone travail : _____

(En cas de séparation ou divorce entourer le domicile de l'enfant) :

Mère – Père - si alterné : la semaine de rentrée il sera chez : la mère ou le père

Adresse mail : *(obligatoire pour l'attribution d'un identifiant d'accès au portail famille)*

N° C.A.F _____ M.S.A (+ fournir copie de la notification) _____

Sur lequel sont rattachés les enfants

Tarif 1

Tarif 2

Tarif 3

(à remplir par l'administration)

CAS D'URGENCE personnes à prévenir autre que les parents :

Nom, prénom : _____ Téléphone domicile: _____

Adresse : _____ Téléphone portable : _____

Nom, prénom : _____ Téléphone domicile: _____

Adresse : _____ Téléphone portable : _____

Signature des parents :

Pour les enfants à partir de 8 ans révolus:

L'enfant est-il autorisé à venir seul _____ OUI / NON

L'enfant est-il autorisé à partir seul _____ OUI / NON

Les personnes autorisées à prendre en charge les enfants (en dehors des parents)

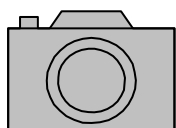
Pour des raisons de sécurité, toute personne inconnue du personnel, devra fournir une pièce d'identité. Merci de votre compréhension

Nom –prénom _____ n° Tel _____

Nom –prénom _____ n° Tel _____

Nom –prénom _____ n° Tel _____

Nom –prénom _____ n° Tel _____



AUTORISATION D'EXPLOITATION DROIT A L'IMAGE

Objet de l'autorisation : photographies, films, journaux locaux, blog.

Effectués dans le cadre des activités de l'ALSH et de la restauration scolaire de Sainte Cécile les vignes.

Pour la campagne de communication : tout document produit par la mairie (gazette municipale, Plaque de présentation, journaux locaux, etc....)

Campagne réalisée par les agents ou les élus de la commune de Sainte Cécile les vignes.

Monsieur, Madame, _____

Domicilié(e) _____

N° Téléphone _____

Responsable légal de _____

Autorise à titre gratuit la commune, directement ou indirectement l'exploitation de l'image de son enfant _____ dans le cadre de la campagne citée en référence.

Utilisation de l'image de votre enfant (photos/ vidéo) OUI NON

Date et signature :

FICHE SANITAIRE
DE LIAISON
INDIVIDUELLE



NOM ET PRENOM DE L'ENFANT : garçon fille

Date de naissance : _____

Lieu de naissance : _____

Classe à la rentrée : _____

NOM ET PRENOM D'UN RESPONSABLE LEGAL :

Vaccinations (se référer au carnet de santé de l'enfant ou aux certificats de vaccinations)

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rougeole-Rubéole-Oreillon	
				Coqueluche	
				Autre (préciser)	

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT :

Nom du médecin traitant : _____ n° tel _____

L'enfant suit-il un traitement ? Oui Non Si oui lequel _____

Indiquez les problèmes de santé rencontrés par l'enfant en précisant les dates (accidents, maladies chroniques, allergies, hospitalisation...)

ALLERGIES :

ASTHME OUI NON MÉDICAMENTEUSES OUI NON

ALIMENTAIRE OUI NON AUTRES _____

En cas d'allergie alimentaire, médicamenteuse ou liée à l'environnement, veuillez fournir un certificat médical. Un **Projet d'Accueil Individualisé** sera mis en place. Pour les enfants de moins de 6 ans une rencontre sera organisée avec le **médecin PMI** et les responsables concernés.

Nous vous rappelons que le personnel municipal n'est pas habilité à donner un traitement sauf dans le cadre d'un **Projet d'Accueil Individualisé.**

Nom du responsable légal

Date et signature :

Pièces à joindre lors du retour dossier à l'ALSH au complexe du petit prince

- 2 photos à coller sur la première page et la fiche sanitaire
- copie pièce d'identité des Parents
- justificatif de domicile
- attestation de travail délivrée par l'employeur de chacun des parents (En précisant les jours et horaires travaillés et durée du contrat)
- L'attestation d'assurance responsabilité civile et accident corporel
- En cas de séparation : Jugement divorce statuant sur l'autorité parentale et le domicile des Enfants (ou simple courrier d'accord signé par les deux parents s'il n'y a pas de jugement)
- Projet d'Accueil Individualisé si nécessaire

CONTACTS UTILES

Directrice ALSH Élémentaire : 07.78.41.96.22 / 04 90 70 34 54
alsh@sainte-cecile.org

Directrice ALSH maternelle : 07.78.41.96.23
alshmaternelle@sainte-cecile.org

Régie Enfance Famille : 04.90.30.80.17
mairie@sainte-cecile.org