

## INSCRIPTION AUX SERVICES SCOLAIRES PERISCOLAIRES

Enregistré par :

Date et heure :

### MODALITES D'INSCRIPTIONS

Nom, prénom de l'enfant :

Né(e) le :

***Pour constituer le dossier d'inscription de votre enfant et le valider, les documents ci-dessous sont obligatoires :***

- Fiche d'inscription ci-jointe + autorisation parentale (remplie, datée et signée)
- Fiche sanitaire de liaison ci-jointe (remplie, datée et signée)
- Photocopie des vaccinations (carnet de santé au nom de l'enfant)
- Photocopie du livret de famille
- Attestation d'assurance responsabilité civile EXTRA-SCOLAIRE valide pour l'année en cours
- Un justificatif de l'activité professionnelle ou de formation professionnelle.
- Jugement de garde pour les parents divorcés ou séparés.

## INSCRIPTION ANNUELLE AUX SERVICES

**Cocher les cases souhaitées**

Périscolaire élémentaire

Périscolaire maternel

	<u>Lundi</u>	<u>Mardi</u>	<u>Jeudi</u>	<u>Vendredi</u>
<u>Accueil matin</u>				
<u>Restauration scolaire</u>				
<u>Accueil du soir</u>				

**Inscription au planning, entre chaque période de vacances scolaires :**

	<u>Période 1</u>	<u>Période 2</u>	<u>Période 3</u>	<u>Période 4</u>	<u>Période 5</u>
<u>Accueil matin</u>					
<u>Accueil du soir</u>					

**Rappel des horaires scolaires et périscolaires :**

	<u>Accueil périscolaire du matin</u>	<u>Temps scolaire</u>	<u>Pause méridienne</u>	<u>Temps scolaire</u>	<u>Accueil périscolaire du soir</u>
Maternelle	7H00-8H15	8H25-11H45 <b>ouverture des portes à 8h15</b>	11H45-13H45	13H45-16H25 <b>Ouverture des portes à 13H35</b>	16h25-19h00
Elémentaire	7H00-8H20	8H30-11H50 <b>Ouverture des portes à 8H20</b>	11H50-13H50	13H50-16H30 <b>ouverture des portes à 13H40</b>	16h30-19h00

**FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS : ANNEE SCOLAIRE 2020/2021**

Coordonnées de l'enfant (l'adresse sera utilisée comme adresse de facturation)

Photographie  
De l'enfant

Nom : ..... Prénom : .....

Date de Naissance : .....

Adresse : .....

Téléphone du domicile : .....

Adresse ..... mail : .....

Classe et école fréquentée à la rentrée 2021-2022: .....

<b><u>Responsables Légaux</u></b>	
<p>Nom et Prénom du père : .....</p> <p>Adresse : ..... .....</p> <p>Téléphone domicile : .....</p> <p>Téléphone portable : .....</p> <p><input type="checkbox"/> J'autorise la Commune à m'envoyer des Alertes SMS en cas de risques majeurs ou d'imprévus impactant les conditions d'accueil de mon enfant.</p>	<p>Nom et Prénom de la mère : .....</p> <p>Adresse : ..... .....</p> <p>Téléphone domicile : .....</p> <p>Téléphone portable : .....</p> <p><input type="checkbox"/> J'autorise la Commune à m'envoyer des Alertes SMS en cas de risques majeurs ou d'imprévus impactant les conditions d'accueil de mon enfant.</p>

❖ Situation de famille :  Mariés /  Pacés /  Divorcés /  Séparés /  Marital /  Célibataire /  Veuf  
Y-a-t-il une décision de justice concernant l'enfant ?  OUI (**à fournir**)  NON

Numéro de Sécurité Sociale : .....

Régime Général  MSA  Autres : .....

Numéro d'allocataire CAF : .....

<b>Informations professionnelles</b>	
Profession du père : ..... Adresse : ..... ..... Téléphone : .....	Profession de la mère : ..... Adresse : ..... ..... Téléphone : .....

<b>Personnes à appeler en cas d'URGENCE (après les parents)</b>
Nom et Prénom et lien de parenté : ..... Adresse : ..... ..... Téléphone : .....
Nom, prénom et lien de parenté : ..... Adresse : ..... ..... Téléphone : .....

Je soussigné(e) (nom et prénom) ..... Père, mère, tuteur légal de (nom et prénom de l'enfant).....certifie exactes les informations portées sur la fiche individuelle de renseignements et je m'engage à signaler aux services Scolaires Péricolaires Municipaux tout changement concernant cette fiche.

Fait à : .....

Le : .....

Signatures des parents (des deux parents en cas de résidence alternée) :

## AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e) (nom et prénom) ..... Père, mère, tuteur légal de (nom et prénom de l'enfant)..... Autorise:

### PARTICIPATION AUX ACTIVITES :

Mon enfant à participer à toutes les activités du service Scolaire Périscolaire organisées par la Commune de Saint-Mammès.

Le personnel communal à photographier mon enfant seul (portrait) ou en groupe durant une activité, un évènement particulier et à afficher les photographies lors d'une exposition ou d'une activité précise se déroulant dans les bâtiments communaux, Saint-Mammès Informations, site internet de la ville, presse locale.

Mon enfant à quitter les locaux de l'école communale, afin de participer aux activités au sein d'un autre bâtiment communal (Maison des Loisirs et de la Culture, Salle de Sports des Guettes, Rucher pédagogique, ou tout autre lieux susceptibles d'accueillir les enfants ex : EPHAD).

### POUR LES ENFANTS EN ELEMENTAIRE A PARTIR DU CE2:

Mon enfant à quitter seul les locaux de l'école communale à 19h00 et ce sous couvert de ma responsabilité. En décharge de ce fait la responsabilité de la municipalité.

### PERSONNES AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT A LA SORTIE :

Le personnel communal, à laisser repartir mon enfant des locaux de l'école communale accompagné(e) par :

Nom	Prénom	Téléphone	Lien de parenté

En cas d'absence de ma part. Et **décharge** de ce fait, la municipalité **de toutes responsabilités**.

**FICHE SANITAIRE DE LIAISON : ANNEE SCOLAIRE 2020/2021**

1. L'ENFANT

Nom	
Prénom	
Date de naissance	
Sexe	

2. LES VACCINATIONS (d'après le carnet de santé de l'enfant ou les certificats de vaccinations de l'enfant)

Vaccins obligatoires			Dernier rappel	Vaccins recommandés			Date
	OUI	NON			OUI	NON	
Diphtérie				Hépatite B			
Tétanos				R.O.R.			
Poliomyélite (DTP)				Coqueluche			
ou DT polio				B.C.G.			
ou Tétracoq				Autres (préciser) :			

2. RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

❖ Allergies :

Asthme :  OUI  NON

Alimentaire :  OUI  NON

Médicamenteuse :  OUI  NON

P.A.I. :  OUI (à fournir)  NON

(Projet d'Accueil Individualisé)

Régime alimentaire sans porc :  OUI  NON

Autres : .....

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

.....

.....

.....

3. DIFFICULTES DE SANTE (maladie, accident, crises convulsives, opérations, rééducation...)

Précisez les dates et les précautions à prendre :

.....  
.....  
.....

4. RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Votre enfant porte-il- des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires ?

Autres renseignements utiles à préciser :

.....  
.....  
.....

Je soussigné(e) (nom et prénom) ..... Père, mère, tuteur légal de (nom et prénom de l'enfant).....déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche individuelle de renseignements et autorise le personnel municipal à fournir ces éléments, le cas échéant, aux services de secours. J'autorise la prise en charge de mon enfant par les secours rendue nécessaire par l'état de santé de l'enfant. Je m'engage à signaler au Service Scolaire Périscolaire Municipal tout changement concernant cette fiche.

**J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur des services périscolaires et m'engage à le respecter.**

Fait à : .....

Le : .....

Signatures des parents (des deux parents en cas de résidence alternée)

Inscription N-1 :  OUI       NON

Dossier conforme avec la réglementation RGPD