

Inscription restaurant scolaire et accueils périscolaires Année scolaire 2020/2021

Cadre réservé à l'administration
Date de réception : _____
Par : _____
Dossier saisi par : _____
le : _____
QF : _____

MON ENFANT

Nom de l'école _____ Maternelle Primaire

NOM et Prénom :

Date de naissance : - - / - - - / - - - - Lieu de naissance : Sexe : M F

Adresse (résidence principale) :

CP : Ville :

MA FAMILLE : Personnes habitant avec l'enfant

	Parent ou représentant (e) 1	Parent ou représentant (e) 2
	<input type="checkbox"/> Père, <input type="checkbox"/> mère, <input type="checkbox"/> beau-père, <input type="checkbox"/> belle -mère Autorité parentale sur l'enfant : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> Père, <input type="checkbox"/> mère, <input type="checkbox"/> beau-père, <input type="checkbox"/> belle -mère Autorité parentale sur l'enfant : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Nom		
Prénom		
Situation familiale :	Rayer les mentions inutiles : <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> Divorcé (S- D joindre le jugement)	
@ e-mail		
fixe		
portable		
professionnel		

N° Allocataire CAF : _____, Fournir la dernière attestation de paiement de la CAF faisant ressortir le **QF**.

LE CAS ECHEANT : Père / Mère n'habitant pas avec l'enfant :

Père / Mère Autorité parentale oui non

NOM et Prénom _____

Adresse _____

@ e-mail _____ portable _____

MA FACTURATION

GARDE ALTERNEE :

oui - Fournir le jugement et une attestation datée et signée des deux parents précisant le mode de garde retenue, et le mode de facturation, (*semaine paire, impaire...*)

non - Facturation : Père / Mère, à l'adresse suivante : _____

MES RESERVATIONS ANNUELLES : Jours d'inscription

ATTENTION tout jour coché est facturé

	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi	A compter du :
Garderie du matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___/___/___
Restaurant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___/___/___
Garderie du Soir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___/___/___

**La radiation doit être transmise par écrit en mairie, permettant ainsi d'arrêter la facturation.
Aucune demande par téléphone ne sera traitée.**

MODALITES DE SORTIE DE LA GARDERIE DU SOIR

J'autorise mon enfant à quitter seul la garderie à 18h15, pour se rendre à son domicile (*élèves d'élémentaire uniquement*) : Oui Non

MES CONTACTS

Personnes à prévenir en cas d'urgence et/ou autorisées à prendre l'enfant en charge, en dehors des parents de l'enfant déjà mentionnés sur le dossier.

Nom et Prénom

Qualité

Téléphone

Dans ces deux cas, la ville est déchargée de toute responsabilité une fois que l'enfant est sorti de l'école.

MES RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Vaccins à jour (Fournir la copie du carnet de santé avec les dates sous enveloppe) : DT POLIO : Oui Non

Allergie(s) alimentaire(s) nécessitant un régime adapté : Oui Non

Si oui, à quel(s) aliment(s) :

Habitude alimentaire : Oui, laquelle : Non

Un projet d'accueil individualisé (PAI) est-il en place ou nécessaire ? Oui Non

Autres recommandations utiles que vous souhaitez notifier (*maladie, allergie médicamenteuse, asthme, ... précisant les précautions à prendre*) :

MES AUTORISATIONS

J'autorise la direction de l'éducation et de la réussite éducative à utiliser les données relatives aux questions de santé de mon enfant (*indispensable pour permettre une prise en charge de votre enfant*)

oui non J'autorise l'hospitalisation de mon enfant dans l'établissement le plus proche, si son état le nécessite

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (e), Nom : _____ Prénom : _____

atteste que mon enfant est assuré sur les temps périscolaires (assurance responsabilité civile / garantie individuelle).

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions d'inscription et des règlements intérieurs des différents services pour lesquels je demande l'inscription de mon enfant et m'engage à les respecter et les faire respecter.

Je certifie sur l'honneur la sincérité des renseignements portés sur le présent dossier d'inscription et m'engage à signaler au cours de l'année 2020/2021, à la Direction de l'Education et de la Réussite Educative toute modification intervenue dans ma situation (changement d'adresse, composition familiale, ressources, ...).

La radiation doit être transmise par écrit en mairie, permettant d'arrêter la facturation.

Fait à Elbeuf sur Seine, le _____

Signature des responsables légaux précédée de la mention « lu et approuvé »

Responsable 1

Nom, prénom, qualité

Responsable 2

Nom, prénom, qualité