



Dossier d'inscription - services périscolaire primaire

Année scolaire 2023 / 2024

Enfant :

Pièces à
fournir

- Dossier d'inscription
- Copie du livret de famille
- Copie du carnet de santé (vaccinations)
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Relevé d'Identité Bancaire
- Attestation d'assurance scolaire
- Attestation d'affiliation à la sécurité sociale
- Attestation de quotient familial de moins de 3 mois
- Le cas échéant copie du jugement de divorce ou jugement de la garde de l'enfant
- Règlement financier et contrat de prélèvement pour la cantine
- Règlement financier et contrat de prélèvement pour la garderie périscolaire

Renseignements :
Karine SUAREZ,
Directrice
06.73.35.94.46
clsh@lethillot88.fr

A DEPOSER AU CENTRE DE LOISIRS AVANT LE JEUDI 6 JUILLET 2023 :

Les lundis, mardis, jeudis et vendredis :

* De 7h à 8h15

* De 8h30 à 11h20

* De 11h30 à 13h30

* De 16h40 à 17h30

Les informations personnelles recueillies dans ce formulaire, avec votre consentement explicite, ont pour finalité l'inscription et l'accès aux services périscolaires proposés par la commune et pourront être utilisés pour tous les services communaux. Les données personnelles fournies font l'objet d'un traitement informatique et sont conservées 1 an puis archivées. La commune de Thillot est le responsable du traitement et destinataire unique des données. Aucune donnée collectée ne fait l'objet d'un transfert en dehors de l'Union européenne. Conformément au RGPD, et à la Loi informatique et informatique modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification des informations qui vous concernent sur simple demande à la mairie de Thillot. Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la CNIL (www.cnil.fr).

CHAPITRE 1 - RENSEIGNEMENTS D'ETAT CIVIL

ENFANT :

Nom et Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Classe fréquentée à la rentrée de septembre 2023 :

N° allocataire CAF :

Autorisation CAF Pro (vérification du quotient familial) : OUI NON

Médecin de famille (nom + n° de téléphone) :

RESPONSABLE LEGAL 1 :

Responsable légal qui atteste sur l'honneur détenir les droits parentaux sur l'enfant inscrit et disposer de l'autorisation de l'autre parent en cas d'autorité parentale partagée pour remplir les dossiers d'inscriptions aux services périscolaires.

Nom et Prénom : Lien de parenté :

Date et lieu de naissance :

Situation familiale : couple marié pacsé(e) vie maritale divorcé(e) / séparé(e) seul(e) avec enfant(s)

Numéro de téléphone portable :

Numéro de téléphone fixe :

Adresse mail :

Profession :

Employeur (nom, adresse et téléphone) :

.....

RESPONSABLE LEGAL 2 :

Nom et Prénom : Lien de parenté :

Date et lieu de naissance :

Adresse (si différente de l'enfant) :

Numéro de téléphone portable :

Numéro de téléphone fixe :

Adresse mail :

Profession :

Employeur (nom, adresse et téléphone) :

.....

CHAPITRE 2 – FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 – PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE APRES LES RESPONSABLES LEGAUX

Ordre de priorité	NOM Prénom	Lien	Adresse	N° téléphone
Autre 1				
Autre 2				
Autre 3				

2 – VACCINATIONS (fournir une copie du carnet de santé ou certificats de vaccinations de l'enfant)

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication.

Attention : le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication (et un rappel doit être effectué tous les 5 ans).

3 – RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant sa présence au service périscolaire / cantine ? 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)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

ALLERGIES :

ASTHME oui non

MEDICAMENTEUSES oui non

ALIMENTAIRES oui non

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ALIMENTAIRE ET LA CONDUITE A TENIR ET FOURNIR LE PROTOCOLE : _____

En cas d'allergie alimentaire avérée interdisant la prise de certains aliments, un panier repas pourra être demandé aux parents et sera à déposer le matin auprès de la Directrice du Périscolaire. Le repas fourni devra respecter le protocole alimentaire. La responsabilité de la mairie ne saurait être engagée pour les repas fournis par les familles.

P.A.I (projet d'accueil individualisé) en cours oui non (joindre le protocole et toutes informations utiles)

VOTRE ENFANT EST-IL SUIVI PAR LA **MDPH** : oui non (dans ce cas fournir une attestation)

INDIQUEZ CI-APRÈS : LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE** :

4 – INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES : oui non

DES LUNETTES : oui non (prévoir un étui au nom de l'enfant)

DES PROTHÈSES AUDITIVES : oui non (prévoir un étui au nom de l'enfant)

DES PROTHÈSES ou APPAREIL DENTAIRE : oui non (prévoir un étui au nom de l'enfant)

AUTRES RECOMMANDATIONS / PRÉCISEZ (ex : qualité de peau, crème solaire) : _____

5 – AUTORISATIONS

J'autorise mon enfant à participer aux activités : oui non

J'autorise les responsables en fonction de leurs compétences à prendre les mesures nécessaires en cas d'accident, de prévenir les secours et de prévenir les parents ou personnes désignées : oui non

J'autorise mon enfant à être pris en photo (droit à l'image) et l'exploitation des photos pour les supports de communications de la mairie : oui non

6 – ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE

COMPAGNIE (NOM ET ADRESSE) : _____

NUMERO : _____

CHAPITRE 3 – GARDERIE PERISCOLAIRE

1 - JE SOUHAITE INSCRIRE MON ENFANT AU SERVICE PERISCOLAIRE

Merci de bien vouloir cocher l'option de garde choisie.

INSCRIPTION REGULIERE A L'ANNEE

L'inscription régulière ne signifie pas que l'enfant soit présent tous les jours, mais qu'il y ait une répétition par semaine sur certaines plages horaires (par exemple présence tous les lundis de 16h30 à 18h).

Pour un planning identique toute l'année

		LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
MATIN	Arrivée				
	Départ	8h30	8h30	8h30	8h30
SOIR	Arrivée	16h30	16h30	16h30	16h30
	Départ				

Selon un planning établi mensuellement car je travaille d'équipe *(la garde devra malgré tout être régulière)*

SEMAINE 1		LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
MATIN	Arrivée				
	Départ	8h30	8h30	8h30	8h30
SOIR	Arrivée	16h30	16h30	16h30	16h30
	Départ				
SEMAINE 2		LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
MATIN	Arrivée				
	Départ	8h30	8h30	8h30	8h30
SOIR	Arrivée	16h30	16h30	16h30	16h30
	Départ				

Observations : _____

- Selon un planning de garde alternée (la garde devra malgré tout être régulière)

SEMAINE 1		LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
MATIN	Arrivée				
	Départ	8h30	8h30	8h30	8h30
SOIR	Arrivée	16h30	16h30	16h30	16h30
	Départ				
SEMAINE 2		LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
MATIN	Arrivée				
	Départ	8h30	8h30	8h30	8h30
SOIR	Arrivée	16h30	16h30	16h30	16h30
	Départ				

Observations : _____

INSCRIPTION OCCASIONNELLE

Cette inscription concerne les enfants susceptibles de fréquenter la garderie périscolaire de manière ponctuelle en fonction des besoins des familles. Les enfants qui ne seront pas inscrits ne pourront bénéficier de ce service.

A L'ISSUE DE LA GARDERIE, J'AUTORISE MON ENFANT :

- A rentrer seul à la maison
- A être pris en charge par les personnes suivantes (autres que les représentants légaux) :
 - _____
 - _____
 - _____

2 – J'ATTESTE AVOIR CONNAISSANCE DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DU SERVICE PERISCOLAIRE ET DE LA CHARTE DU SAVOIR VIVRE ET EN AVOIR FAIT LA LECTURE A MON ENFANT QUI S'ENGAGE A LE RESPECTER

Date :

Nom, Prénom et signature du représentant légal 1	Nom, Prénom et signature de l'enfant

CHAPITRE 4 – CANTINE PERISCOLAIRE

1 - JE SOUHAITE INSCRIRE MON ENFANT A LA CANTINE PERISCOLAIRE

NON

OUI selon les modalités suivantes :

Inscription les 4 jours de la semaine

Inscription à la carte 3 jours par semaine :

Lundi

Mardi

Jeudi

Vendredi

2 - TYPE DE REPAS POUR MON ENFANT

Repas classique

Repas sans porc

Repas sans porc et sans fruits de mer

J'autorise mon enfant à ne pas manger / goûter certains aliments.

Merci de les lister : _____

3 – J'ATTESTE AVOIR CONNAISSANCE DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT ET DE LA CHARTE DU SAVOIR VIVRE DE LA CANTINE MUNICIPALE ET EN AVOIR FAIT LA LECTURE A MON ENFANT QUI S'ENGAGE A LE RESPECTER

Date :

Nom, Prénom et signature du représentant légal 1	Nom, Prénom et signature de l'enfant