



Dossier d'Inscription aux services périscolaires
RESTAURATION / GARDERIE
Année scolaire 2020-2021

**Dossier à remettre exclusivement au Pôle de Proximité de Montebourg : 16 rue Général Leclerc
Avant le 29 juin 2020**

VOTRE ENFANT

NOM : **Prénom** :

Date de naissance : Sexe : F M

Etablissement fréquenté : (1) Groupe scolaire A. Lefiliâtre Ecole Maternelle de Montebourg
 RPI de Quinéville

Classe (à la rentrée 2020) :

REPRESENTANTS LEGAUX

PERE

Nom :

Prénom :

☎ et 📞 :/.....

Profession – Employeur

.....
(Fournir attestation pour la garderie uniquement)

MERE

Nom :

Prénom :

☎ et 📞 :/.....

Profession – Employeur

.....
(Fournir attestation pour la garderie uniquement)

Situation de famille (1) : Marié(e)/Pacsé(e)/Concubinage Divorcé(e)/Séparé(e)
 Célibataire Veuf(ve)

FACTURATION

NOM et Adresse postale complète :

.....
.....

Adresse mail de contact :@.....

Nom de la caisse d'allocations :Numéro d'allocataire :

Quotient Familial :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX : FICHE SANITAIRE

Médecin traitant : Téléphone :

Groupe Sanguin :

- L'enfant suit-il un traitement médical ? Oui Non
si oui Lequel ?

- Un PAI (protocole d'accueil individualisé) a-t-il été signé avec l'établissement scolaire ?
 Oui Non si oui, fournir une copie

Joindre éventuellement une photocopie du carnet de santé (vaccins)

<u>Vaccination</u>	<u>Dernier rappel</u>	<u>Maladies</u>	<u>Oui</u>	<u>Non</u>
BCG/...../.....	Angine		
Hépatite B/...../.....	Coqueluche		
ROR/...../.....	Oreillons		
Tétracoq/...../.....	Rhumatisme articulaire		
Dt Polio/...../.....	Rougeole		
Diphtérie/...../.....	Rubéole		
Polyomélite/...../.....	Scarlatine		
Tétanos/...../.....	Varicelle		
Autres (précisez)/...../.....	Autre (précisez)		

Recommandations des parents :

Indiquer les difficultés de santé rencontrées (maladies, accidents, crises convulsives, hospitalisations, opérations) en précisant les dates et précautions à prendre.

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

Allergies :

Médicamenteuses : Oui Non Si oui Lesquelles ?

.....

Alimentaires : Oui Non Si oui Lesquelles ?

.....

Autres : Asthme : Oui Non

Préciser les causes de l'allergie et la conduite à tenir :

.....

AUTORISATIONS

J'autorise les personnes ci-dessous à reprendre mon enfant :

Nom et Prénom

Lien avec l'enfant

N° de téléphone

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

J'autorise le personnel d'encadrement à prendre toutes les dispositions nécessaires envers mon enfant en cas d'accident, maladie ou imprévus (intempéries, pannes...) Oui Non

J'autorise le Pôle de proximité de Montebourg à photographier ou filmer mon enfant dans le cadre du temps périscolaire, publier ces images dans divers supports médiatiques (site internet) et les utiliser dans sa communication :

Oui Non

IMPORTANT

- Pour les jours indiqués sur la fiche d'inscription, votre enfant sera systématiquement orienté vers le service choisi (voir détail règlement intérieur).
- Pour le service restauration, une déduction des repas sera effectuée à partir de trois jours consécutifs d'absence.
- Pour l'inscription au service garderie, fournir une attestation employeur pour chaque parent.

J'atteste avoir lu les règlements intérieurs joints (à conserver) et en accepte les conditions.

J'atteste que mon enfant est couvert par une assurance responsabilité civile pour l'année scolaire 2020/2021.

Je m'engage à informer le pôle de proximité de Montebourg de tout changement de situation.

RAPPEL

**Dossier à remettre exclusivement au Pôle de Proximité de Montebourg : 16 rue Général Leclerc
Avant le 29 juin 2020**

Le

Le(s) Représentant(s) Légal (aux)

Signature(s)