

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Pôle Enfance Jeunesse (périscolaire alsh et école maternelle)

### Enfant

NOM : ..... Prénom : ..... Sexe : Masculin / Féminin

Date et lieu de naissance : ..... / ..... / ..... .....

Classe : ..... Niveau : .....

Contact en cas d'urgence (Nom et numéro de téléphone) : .....

Poids : ..... Taille : .....

### Représentants légaux de l'enfant

ou tiers délégataire décision juge aux affaires familiales

Situation de la famille\* : Mariage – Pacs - Vie maritale – Divorce – Séparation – Veuvage – Célibataire (\*Entourer la mention correspondante)

En cas de divorce ou de séparation, préciser qui a la garde de l'enfant : ☐ mère ☐ père ☐ garde alternée

Fournir la copie du jugement spécifiant les modalités de garde.

#### Parent 1

Nom : .....

Nom de Jeune Fille : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Tél fixe : .....

Mobile : .....

E-mail : .....

Profession : .....

#### Parent 2

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Tél fixe : .....

Mobile : .....

E-mail : .....

Profession : .....

### Informations complémentaires

Nombre d'enfants à charge : ..... N° de sécurité sociale : .....

Assurance scolaire : Nom de la société ou mutuelle : ..... N° de contrat : .....

Responsabilité civile ☐ OUI ☐ NON Individuelle accident : ☐ OUI ☐ NON

#### Pour les enfants fréquentant l'ALSH uniquement

Quotient familial ..... (fournir l'attestation CAF-)

### Personnes autorisées à récupérer l'enfant par les deux parents (autre que le responsable légal)-

Nom, prénom	Lien de parenté	N° de téléphone mobile et fixe	A contacter en cas d'urgence (Cocher la case)
		..	<input type="checkbox"/>
		..	<input type="checkbox"/>
		..	<input type="checkbox"/>

## Renseignements médicaux ou renseignements divers:

Si votre enfant a un problème de santé à prendre en charge sur les temps scolaire, périscolaire ou extrascolaire, vous devez contacter le directeur de l'école pour l'établissement d'un **Protocole d'Accueil Individualisé (PAI)** établi avec le médecin scolaire.

Les agents municipaux ne pourront administrer aucun médicament excepté dans le cadre d'un PAI.

PAI déjà mis en place :

☐ OUI ☐ NON

**ALLERGIES** : Signes évocateurs et conduite à tenir – Renseignements

MEDICAMENTS OUI ☐ NON ☐ .....

ALIMENTAIRES OUI ☐ NON ☐ .....

AUTRES OUI ☐ NON ☐ .....

**ASTHME** OUI ☐ NON ☐ .....

Votre enfant est-il propre OUI ☐ NON ☐

Votre enfant fait-il la sieste OUI ☐ NON ☐

L'enfant est-il à l'aise dans l'eau OUI ☐ NON ☐

Porte-t-il des brassards ? OUI ☐ NON ☐

Renseignements utiles concernant la santé de l'enfant : (allergies ou restrictions alimentaires, médicamenteuse, PAI, autre ...) pendant les temps scolaires, périscolaires, extrascolaires **ainsi qu'à la cantine** : .....

Nom et adresse du médecin traitant : .....

Autre information que vous souhaitez porter à la connaissance de l'école ou du personnel municipal (antécédents médicaux, chirurgicaux, pathologie chronique, aigües en cours): .....

En cas d'accident ou incident, j'autorise les responsables de la structure Alsh, périscolaire et maternelle à prendre toutes les mesures nécessaires pour la sécurité et la santé de mon enfant. ☐ OUI ☐ NON

## Autorisations :

- Nous acceptons que notre enfant soit photographié ou filmé pendant les activités scolaires, périscolaires ou extra scolaires

☐ OUI ☐ NON

- Nous acceptons leur diffusion

☐ OUI ☐ NON

- Autorisation de communiquer mes coordonnées aux représentants élus des parents d'élèves

☐ OUI ☐ NON

**Pour les enfants fréquentant l'ALSH :**

- J'autorise mon enfant à participer aux activités éducatives et sorties organisées (activités physiques et sportives, baignades surveillées sous la responsabilité des maîtres- nageurs) ..... ☐ OUI ☐ NON **fournir attestation d'aisance aquatique si vos enfants n'ont ni ceinture, ni brassard.**

- J'autorise mon enfant à voyager en bus ou en mini bus pour les sorties proposées

☐ OUI ☐ NON

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude de tous les renseignements portés sur ce document. Toute fausse information sera passible des poursuites applicables en la matière.

Je m'engage à signaler à l'école et au service du pôle enfance jeunesse toute modification des renseignements ci-dessus. (Téléphone adresse, email etc.)

J'ai lu et j'accepte le règlement intérieur de l'école maternelle ☐

J'ai lu et j'accepte le règlement intérieur du périscolaire ☐

J'ai lu et j'accepte le règlement intérieur de l'ALSH ☐

A ....., le .....

Signature du père / Signature de la mère / signature du tuteur