

INSCRIPTION ÉCOLE 2023-2024

Fiche de renseignements

ENFANT

NOM : Prénom :

Fille Garçon

Date de naissance : / / Lieu de naissance :

Nationalité :

RESPONSABLES DE L'ENFANT

Nom et prénom du père :

Adresse :

Profession : Tél. domicile : Portable :

Tél. travail : Courriel :@.....

Autorité parentale : Oui Non

Noms et prénom de la mère :

Adresse :

Profession : Tél. domicile : Portable :

Tél. travail : Courriel :@.....

Autorité parentale : Oui Non

NB : Dans le cas où l'un des parents, ou responsable légal ne possède plus l'autorité parentale, merci de joindre une copie du jugement attribuant le droit de garde exclusive

Nom et prénom du tuteur légal (s'il y a lieu) :

Adresse :

Profession : Tél. domicile : Portable :

Tél. travail : Courriel :@.....

Famille Monoparentale : Oui Non

Frères et sœurs scolarisés à Aulnay :

NOM : Prénom : Classe.....

NOM : Prénom : Classe.....

NOM : Prénom : Classe.....

Liste des personnes à prévenir en cas d'urgence :

NOM / Prénom / lien de parenté / n° de téléphone

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

Assurance scolaire :

Numéro :

Assureur :

Adresse :

Tél :

Allocation familiale :

Régime général :

MSA :

AUTORISATIONS

Je soussigné(e), M.....

autorise n'autorise pas à quitter seul la garderie du soir (mercredi et jours scolaires)

autorise n'autorise pas à rentrer seul après l'accueil de loisirs le mercredi et pendant les vacances scolaires

autorise n'autorise pas à participer aux sorties extra-scolaires

autorise n'autorise pas à être photographié

Pour différents supports de communication

Le journal de la commune autorise n'autorise pas

Sur le site de la commune autorise n'autorise pas

Liste des personnes autorisées à récupérer l'enfant :

NOM / Prénom / lien de parenté / n° de téléphone

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

Liste des personnes **mineures** autorisées à récupérer l'enfant :

NOM / Prénom / lien de parenté / n° de téléphone

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Nom du médecin traitant :

Coordonnées du médecin traitant :

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes :

- | | | | | | |
|------------|---|------------|---|-----------|---|
| Rubéole | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | Coqueluche | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | Rougeole | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| Varicelle | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | Otites | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | Oreillons | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| Scarlatine | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | | | | |

L'enfant est-il à jour de ses vaccinations ? Oui Non

L'enfant porte-t-il des lunettes et/ou lentilles ? Oui Non

Si oui, peut-il les porter pendant la récréation ou les séances de sport ? Oui Non

L'enfant bénéficie-t-il d'un PAI ? Oui Non

Si oui, merci de préciser : Asthme Allergie Autre

Régime alimentaire particulier, merci de préciser :

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

En cas d'urgence, la famille est immédiatement avertie. Un enfant accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital.

J'autorise le personnel du service enfance à faire transporter mon enfant en cas d'accident :

Oui

Non

INSCRIPTION PÉRI ET EXTRASCOLAIRE

En cochant oui, vous pourrez effectuer vos réservations via le portail famille.

Votre enfant fréquentera l'accueil de loisirs : Oui Non

Si oui, NB : Afin de faciliter vos démarches, vous pouvez, par défaut, inscrire votre enfant à l'année pour les garderies et la restauration scolaire.

ENGAGEMENT

Je soussigné(e).....
responsable légal de l'enfant,
déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche, autorise les agents d'animation à prendre, le cas échéant, toute mesure (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendue nécessaire par l'état de l'enfant et m'engage à signaler tout changement de situation pour l'année en cours et à régler les factures des différents services péri et extrascolaires.

Le.....

À.....

Signature(s) du ou des Représentants légaux *précédée(s) de la mention «lu et approuvé »*

Père :

Mère :

Représentant légal :

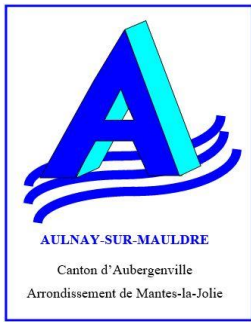
Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez contacter le responsable du service enfance aux coordonnées suivantes :

Franck EUGÈNE

06.83.56.01.87

ou

enfance@aulnay-sur-mauldre.fr



INSCRIPTION AU PORTAIL FAMILLE

Madame, Monsieur,

Le PORTAIL FAMILLE pour les inscriptions à la cantine, à la garderie et au centre de loisirs est mis en place. Veuillez remplir le bulletin ci-dessous.

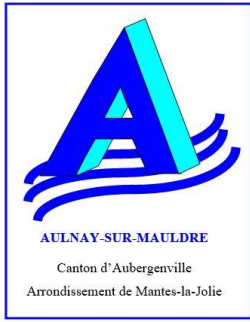
BULLETIN D'INSCRIPTION AU PORTAIL FAMILLE

NOM :

PRÉNOM :

TÉLÉPHONE :

MAIL :



LISTE DES DOCUMENTS À FOURNIR

- Fiche de renseignements
- Inscription au Portail Famille
- Copie du carnet de vaccination de l'enfant
- Copie du livret de famille
- Copie d'un justificatif de domicile
- Copie de l'avis d'imposition de 2022
(Ce document est indispensable pour établir les tarifs des services qui dépendent du quotient familial.)
- **2** Copies d'attestation d'assurance
- Copie du jugement du calendrier de garde en cas de séparation des parents