



# INSCRIPTION PÉRISCOLAIRE ET EXTRASCOLAIRE 2024-2025

## Fiche de renseignements

---

### ENFANT

---

Nom : ..... Prénom : .....

Fille  Garçon

Date de naissance : ..... / ..... / ..... Lieu de naissance : .....

Nationalité : .....

---

### RESPONSABLES ET FAMILLE DE L'ENFANT

---

#### **PARENT 1**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....  
.....

Profession : .....

Tél. domicile : ..... Tél. portable : ..... Tél. travail : .....

Adresse mail : ..... @ .....

Autorité parentale :    oui     non

#### **PARENT 2**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....  
.....

Profession : .....

Tél. domicile : ..... Tél. portable : ..... Tél. travail : .....

Adresse mail : ..... @ .....

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.*

**TUTEUR LÉGAL (s'il y a lieu)**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....  
.....

Profession : .....

Tél. domicile : ..... Tél. portable : ..... Tél. travail : .....

Adresse mail : ..... @ .....

Famille monoparentale :    oui     non

Allocation familiale :    régime général     MSA

**FRÈRES ET SŒURS SCOLARISÉS À AULNAY**

1. Nom : ..... Prénom : ..... Classe : .....
2. Nom : ..... Prénom : ..... Classe : .....
3. Nom : ..... Prénom : ..... Classe : .....
4. Nom : ..... Prénom : ..... Classe : .....

**PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE**

1. Nom : ..... Prénom : .....  
Lien de parenté : ..... Tél. : .....
2. Nom : ..... Prénom : .....  
Lien de parenté : ..... Tél. : .....
3. Nom : ..... Prénom : .....  
Lien de parenté : ..... Tél. : .....
4. Nom : ..... Prénom : .....  
Lien de parenté : ..... Tél. : .....

**PERSONNES AUTORISÉES À RÉCUPÉRER L'ENFANT**

1. Nom : ..... Prénom : .....  
Lien de parenté : ..... Tél. : .....
2. Nom : ..... Prénom : .....  
Lien de parenté : ..... Tél. : .....
3. Nom : ..... Prénom : .....  
Lien de parenté : ..... Tél. : .....
4. Nom : ..... Prénom : .....  
Lien de parenté : ..... Tél. : .....

## PERSONNES MINEURES AUTORISÉES À RÉCUPÉRER L'ENFANT

1. Nom : ..... Prénom : .....  
Lien de parenté : ..... Tél. : .....
2. Nom : ..... Prénom : .....  
Lien de parenté : ..... Tél. : .....
3. Nom : ..... Prénom : .....  
Lien de parenté : ..... Tél. : .....
4. Nom : ..... Prénom : .....  
Lien de parenté : ..... Tél. : .....

---

### ASSURANCE SCOLAIRE

---

Assureur : .....  
Numéro : .....  
Adresse : .....  
Tél. : .....

---

### AUTORISATIONS

---

Je soussigné(e), M. / Mme .....

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

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

autorise  n'autorise pas  l'enfant à participer aux sorties extrascolaires ;

autorise  n'autorise pas  l'enfant à être photographié ;

Pour différents supports de communication :

Dans le journal de la commune autorise  n'autorise pas

Sur le site de la commune autorise  n'autorise pas

---

### RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

---

Nom du médecin traitant : .....

Tél. : .....

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

Rubéole : oui  non  Coqueluche : oui  non  Rougeole : oui  non

Varicelle : oui  non  Otites : oui  non  Oreillons : oui  non

Scarlatine : oui  non

L'enfant est-il à jour dans 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

Si régime alimentaire particulier, merci de préciser :

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

***NB :*** *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 PÉRISCOLAIRE 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, 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), M. / Mme..... ,  
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 périscolaire et extrascolaire.

Le ..... À .....

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

Parent 1 :

Parent 2 :

Représentant légal :

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

**Monsieur 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 : .....

ADRESSE 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 2023

(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