

INSCRIPTIONS ANNEE 2020-21

RESTAURATION SCOLAIRE GARDERIE TRANSPORT SCOLAIRE

Chaque dossier est à remettre en mairie, complété et signé

Pièces obligatoires à joindre au dossier :

- Attestation d'assurance
- Copie des vaccinations
- AUCUN DOSSIER INCOMPLET NE SERA ACCEPTE -

	<u>ENFAN</u>	<u>T :</u>		
Nom :	Prénon	m :		
Sexe:				
Date de naissance :/	Classe	e fréquentée à la rentrée :		
Adresse principale :				
RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS :				
Responsable 1 de l'enfant : Père	□ Màra	☐ Tuteur		
		Email :		
Profession:				
Nom, adresse et numero de l'emplo	•			
N° allocataire CAF :				
Assurance scolaire :				
Responsable 2 de l'enfant : ☐ Père	☐ Mère	☐ Tuteur		
•				
Adresse:				
Téléphone : Po	ort :	Email :		
Profession :				
N° allocataire CAF :				
Assurance scolaire :				

Autres personnes à prévenir en cas de besoin (Nom, prénom et numéro de téle	éphone) :				
1/					
2/					
3/					
		1			
FICHE SANITAIRE DE LIAISON :					
RENSEIGNEMENTS MEDICAUX :	ON.				
Actuellement, votre enfant suit-il un traitement?		,			
Si oui, lequel ? (Merci de joindre obligato	irement l'ordo	nnance)			
L'enfant est-il allergique ? ☐ OUI ☐ NON					
Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir :					
L'enfant rencontre-t-il des difficultés de santé ? (Maladie, accident, convulsions, hos rééducation etc), préciser les précautions à prendre :	pitalisation, ope	eration,			
INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES :					
Votre enfant porte-t-il :	_	_			
Des lunettes (Au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant)	□ OUI	☐ NON			
Des lentilles	OUI	☐ NON			
Des prothèses auditives (Au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant)	□ OUI	☐ NON			
Des prothèses ou appareil dentaires (Au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant) ☐ OUI ☐ NO					
Médecin de famille (Nom, Ville et Tél) :					
GARDERIE					
Votre enfant ☐ fréquentera					
☐ ne fréquentera pas le service de garderie.					
Il pourra être accueilli, à la garderie, de 7h15 à 8h30 le matin et/ou de 16h30 à 18h0	0 le soir.				

Le service de garderie est un service payant. Il vous sera facturé 1€ à chaque fois que votre enfant s'y rendra.

	RESTAURAT	ION SCOLAIRE :	
Votre enfant mangera à la cantine	□ Oui		
	□ Non		
Si oui,			
☐ de manière régulière les :			
□ LUNDI □ MARDI	□ JEUDI	□ VENDREDI	
☐ de manière aléatoire, le repas se la veille soit par téléphone au 03.22.60			'accueil de la Mairie au moins
Un calendrier prévisionnel de commande nous transmettre une	de de repas pou	rra être mis à votre dispositi	on. Si vous le souhaitez, merci
adresse mail :	@		
Un repas commandé pourra être annul	é à la condition (d'en informer la mairie avan	t 9h15.
Dans le cas contraire le repas	sera facturé.	(Tarif : 2.50€ le	repas)
Votre enfant a-t-il un régime particulier	? Et si Oui, lequ	el ?	
	DAMASSA	GE SCOLAIRE	
Si vous souhaitez inscrire votre enfant ramassage :			sélectionner le point de
☐ Parking Julien ☐ Bellevue ☐ Stade ☐ Centre-ville ☐ Place Tassigny			
Nous comptons vivement sur la poncti enfants ne seront plus acceptés au tra		s le matin et le soir. A défau	t, sauf cas dûment motivé, les
☐ Par la même occasion, j'autorise Maramassage scolaire.	adame la Directr	ice de l'École à confier mon	enfant au chauffeur du car de
☐ Si les réglementations concerna à respecter le protocole imposé.	nt la crise sani	taire due à la COVID19 ven	aient à se durcir, je m'engage
☐ J'atteste avoir pris connaissance	e et avoir signé	le règlement de la restaur	ation scolaire
☐ J'atteste avoir pris connaissance	e et avoir signé	le règlement du ramassag	ge scolaire
☐ Je soussigné, responsable de autorise les personnes responsable hospitalisations, interventions chiru	es à prendre, le	e cas échéant, toutes me	sures (traitements médicaux,
☐ J'autorise les responsables à pho cadre de la restauration scolaire, la photographiques et vidéographiques	garderie et au	torise l'organisateur à fai	re usage de ces productions
DATE :		SIGNATURE(S):	

Cadre réservé à l'administration :	
ENFANT :	Classe :
☐ Cantine	☐ Règlements
□Bus	☐ Vaccinations
☐ Garderie	☐ Attestation d'assurance