

**Fiche de renseignements destinée aux services périscolaires
Garderie - Restauration
Ecole «André Labayle» de St Pierre de Mons - Année scolaire 2018/2019**

Cadre réservé administration

Reçu le

Photo
de l'enfant
à coller ici

NOM de l'enfant : **Prénom** : **Classe** :
Date de Naissance : **Lieux** : Département : Commune : **Sexe** : F M

Adresse de l'enfant :

RESPONSABLE LEGAL

PERE : Nom : Prénom :
 Situation de famille :
 Téléphone : Domicile : Portable : Travail :
 Profession :
 MERE : Nom de jeune fille : Nom d'usage : Prénom :
 Situation familiale :
 Téléphone : Domicile : Portable : Travail :
 Profession :

Personnes susceptibles de venir chercher l'enfant en cas d'empêchement du ou des responsables légaux :

NOM - PRENOM	ADRESSE	Lien avec l'enfant	Téléphone

Cochez les cases correspondantes à votre inscription :

	GARDERIE	RESTAURATION
Tarif 2018/2019 :	<input type="checkbox"/> forfait 1.50€ par jour*	<input type="checkbox"/> 2.50€ par repas*
Facturation :	Facturé aux familles en fin de mois par le Trésor Public	Achats de tickets auprès de la mairie

*Sous réserve du bilan financier 2017/2018

AUTORISATIONS :

a) J'autorise mon enfant (ne concerne pas les enfants de maternelle) à quitter seul(e) le temps d'accueil périscolaire à la fermeture de celui-ci :

Oui Non

b) Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant

autorise le personnel municipal de l'accueil périscolaire et de la restauration à prendre toutes les mesures (respect protocole PAI, appel secours) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.

c) J'autorise les prises de vue (photographie, film) de mon enfant dans le cadre de la garderie et de la restauration, et leur utilisation.

Oui Non

Date et signatures :

***** Attention : Pour valider l'inscription de votre enfant sur la garderie et la restauration, cette « fiche d'inscription » doit être impérativement complétée avec la « fiche sanitaire » (au verso) et une attestation d'assurance pour le périscolaire doit être jointe.**

FICHE SANITAIRE - ANNEE SCOLAIRE 2018/2019

Garderie - Restauration

ECOLE « André Labayle » - SAINT PIERRE DE MONS (33)

ENFANT :

NOM : Prénom : Sexe : F M

Né(e) le :

VACCINATIONS

Vaccins obligatoires :

DT Polio Coqueluche (Diphtérie – Tétanos – Poliomyélite) oui Non

Date des derniers rappels : 1^{er} 2^{ème} 3^{ème}

Vaccins recommandés :

Hépatite B Oui Non

Rubéole - Oreillons - Rougeole Oui Non

BCG Oui Non

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Votre enfant a-t-il eu les maladies suivantes ?

RUBEOLE

Oui Non

VARICELLE

Oui Non

ANGINE

Oui Non

RHUMATISME articulaire aigu

Oui Non

SCARLATINE

Oui Non

COQUELUCHE

Oui Non

Médecin traitant (Nom et coordonnées téléphoniques) :

OTITE

Oui Non

Nom de l'établissement hospitalier où l'enfant devra éventuellement être conduit :

Oui Non

OREILLONS

Oui Non

Assurance extra-scolaire (fournir obligatoirement une copie de l'attestation)

Oui Non

Compagnie : N° police :

PAI Oui Non

Observations éventuelles : (soins spéciaux, situation particulière)

Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant, déclare exact les renseignements portés sur cette fiche.

Date :

Signature du responsable légal