

NOM DE L'ENFANT :

PRENOM DE L'ENFANT :

Date de Naissance :

Sexe de l'enfant: Masculin Féminin

1 Dossier à compléter par enfant.

Maternelle : **Elémentaire** :
- petite section..... Classe :,
- moyenne section..... Lieu :,
- grande section.....

**Fiche de renseignements restaurant scolaire et garderie
ANNEE 2018/ 2019**

**A compléter et à retourner en Mairie de HAUTEFEUILLE impérativement avant le
13 JUILLET 2018**

1 – CANTINE.

Votre enfant déjeunera t'il au restaurant scolaire le jour de la rentrée :

Le Lundi 3 septembre 2018

Oui Non

Si non à partir de quelle date déjeunera-t-il ? /..... /.....

Type de repas
 Standard Sans Porc Végétarien Allergie

Allergie Alimentaire : OUI NON

Si oui, préciser l'allergie : _____

**Un P.A.I. devra impérativement être établi, et les parents devront fournir
impérativement un panier repas, dans ce cas le coût sera de 3.75€**

2 – GARDERIE.

Date du 1^{er} jour de la garderie : _____

Penser à remplir la fiche d'inscription cantine et garderie du mois de Septembre

NOM DE L'ENFANT :

PRENOM DE L'ENFANT :

Date de Naissance :

Sexe de l'enfant: Masculin Féminin

1 Dossier à compléter par enfant.

Maternelle :

- petite section.....

- moyenne section.....

- grande section.....

Elémentaire :

Classe :

Lieu :

Fiche d'URGENCE
ANNEE 2018/2019

	Père	Mère
Nom et Prénom		
Adresse		
N° de téléphone domicile		
N° de téléphone portable		
N° de téléphone professionnel		

Personne à contacter en cas d'urgences :

Habilitée à prendre toutes dispositions concernant l'enfant en cas d'impossibilité de joindre les parents :

Nom et Prénom : Tél :

Nom et Prénom : Tél :

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Personnes habilitées à venir chercher l'enfant :

Nom et Prénom : Tél :

Nom et Prénom : Tél :

Nom et Prénom : Tél :

Assurance : Le responsable déclare avoir souscrit une assurance responsabilité civile et une garantie individuelle accident. OUI NON

N° et adresse de l'Assurance Scolaire :

N° et adresse du Centre de Sécurité Sociale :

Nom et adresse de la mutuelle :

Important : Joindre la photocopie des vaccins (carnet de santé).

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

Nom, adresse et téléphone du médecin traitant :

Informations complémentaires :

Allergie : OUI Non

PAI (Projet d'accueil individualisé) en cours : OUI · Non ·
(joindre le protocole et toutes les informations utiles)

Indiquez les difficultés de santé (maladies, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération...)

Votre enfant porte-t-il des lunettes OUI Non

Votre enfant porte-t-il des lentilles OUI Non

Votre enfant porte-t-il un appareil dentaire OUI Non

Autorisation :

J'autorise que mon enfant soit photographié dans le cadre des activités périscolaires.

Fait à _____ Le _____

Signature

IDENTIFICATION RESPONSABLE LEGAL**M. & Madame** **Madame** **Monsieur** **Nom** :**Prénom** :**Situation de Famille :****Marié(e)** **Vie Maritale** **Célibataire** **Séparé(e) ou divorcé(e)** *Dans ce cas préciser où la facturation doit être adressée : Mère* *Père* *Les deux* **INFORMATIONS DIVERSES**

	Père	Mère
Nom et Prénom		
Adresse		
N° de téléphone domicile		
N° de téléphone portable		
Adresse Mail		
Date de naissance		
Lieu de naissance		
Profession		
Nom de l'Employeur		
Adresse de l'entreprise		
Téléphone professionnel		
N° sécurité Sociale		
Caisse d'allocation familiale	Adresse : Nom de l'allocataire : N° d'allocataire (7 chiffres)	

Pièces à joindre obligatoirement au dossier :

- **Attestation d'assurances (responsabilité civile et une garantie individuelle accident)**
- **Attestations d'employeurs**

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant ci-dessus et m'engage :

- à participer aux prix des repas, de la garderie et de l'étude surveillée mensuellement par prélèvement automatique. (Les enfants dont les parents n'auront pas acquitté les frais de cantine, de garderie et d'étude surveillée en temps se verront refuser leurs accès),
- en cas d'absence de l'enfant, vous devez prévenir le SIVOS au **01.64.04.10.46 avant 08h00**, (répondeur), dès le premier jour d'absence.

Je déclare avoir reçu le règlement de la restauration scolaire et je reconnais avoir pris connaissance de celui-ci.*Tout enfant inscrit au restaurant scolaire ne peut, sous quelque prétexte que ce soit, le quitter sans autorisation écrite des parents.*

LU ET APPROUVE, FAIT A, LE

Signature du (des) représentant(s) légal (aux) *

L'inscription à la cantine scolaire est définie comme un acte usuel, il ne nécessite pas de recueillir l'accord des deux parents, conformément à l'art 372-2 du code civil.