

**Fiche de renseignements destinée aux services périscolaires
Garderie - Restauration
Ecole «André Labayle» de St Pierre de Mons - Année scolaire 2020/2021**

Cadre réservé administration

Reçu le

Photo
obligatoire

NOM de l'enfant : _____ **Prénom** : _____

Classe :

Date de Naissance : _____ Lieu : Commune : _____ Département : _____

Adresse de l'enfant : _____ Sexe : F M

Mail(s) :

RESPONSABLE LEGAL

PERE : Nom : _____ Prénom : _____
Situation familiale : _____ Travail : _____
Téléphone : Domicile : _____ Portable : _____
Profession : _____

MERE : Nom de jeune fille : _____ Prénom : _____
Situation familiale : _____ Travail : _____
Téléphone : Domicile : _____ Portable : _____
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 :

TARIFS :	GARDERIE 1.50€ forfait journée*	RESTAURATION <input type="checkbox"/> 2.50€ le repas*
FREQUENTATION :	<input type="checkbox"/> Occasionnelle <input type="checkbox"/> Régulière	<input type="checkbox"/> Occasionnelle <input type="checkbox"/> Régulière
Facturation :	Facturé en fin de mois par le Trésor Public	Achat de tickets repas auprès de la mairie

**Tarifs 2019/2020 *Les tarifs seront revus par le Conseil municipal durant l'été au regard du bilan de l'année passée.*

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 recto/verso et une attestation d'assurance et une photo pour le périscolaire doit être jointe.

FICHE SANITAIRE - ANNEE SCOLAIRE 2020/2021

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 (Diphthérie - Tétanos - Poliomyélite) oui Non
Date des derniers rappels : 1^{er} 2^{ème} 3^{ème}

Vaccins recommandés : (rayer les vaccins non effectués)

Hépatite B - Tuberculose - Varicelle
Rubéole - Oreillons - Rougeole - Coqueluche
BCG

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

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

RUBEOLE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	VARICELLE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	ANGINE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	RHUMATISME articulaire aigu Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	SCARLATINE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	OTITE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	ROUGEOLE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	OREILLONS Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	ALLERGIES Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> la ou lesquelles

Médecin traitant (Nom et coordonnées téléphoniques) :

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

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

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 :