

FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2021-2022

SERVICES PERISCOLAIRES* ET CENTRE DE LOISIRS**

A remettre en Mairie avant le 10 Juin 2021



ou par mail commune@villevaude.fr

***Accueil matin, Restauration, Accueil soir et étude.**Mercredi et Vacances scolaires.**

NOM et Prénom de l'enfant :

REPRESENTANTS LEGAUX

PARENT 1	PARENT 2
Autorité parentale : OUI – NON	Autorité parentale : OUI – NON
Situation familiale : Marié - Célibataire - Divorcé - Veuf - Autre	Situation familiale : Mariée - Célibataire - Divorcée - Veuve - Autre
Nom :	Nom de jeune fille:
Prénom :	Nom marital :
Profession :	Prénom :
Adresse :	Profession :
.....	Adresse :
CP : Ville:
Tél : Domicile :	CP : Ville :
Portable :	Tél : Domicile :
Bureau :	Portable :
Courriel :	Bureau :
<i>*(Indispensable pour la création du compte internet afin d'effectuer les inscriptions en ligne)</i>	Courriel :
Numéro de la CAF :	Numéro de la CAF :

Personne(s) à contacter (autre(s) que les parents) en cas d'urgence et/ou autorisée(s) à récupérer l'enfant :

Nom	Prénom	Téléphone	A contacter En cas d'urgence	Est autorisée A récupérer l'enfant
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Aucune personne ne pourra être habilitée à venir chercher l'enfant excepté contre une décharge écrite et signée par le ou les représentant(s) légaux à remettre en Mairie et sur présentation d'une carte d'identité à l'agent des services périscolaires.

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT:

Nom :

Prénom :

Sexe : F M

Date de naissance :

Ecole fréquentée :

Classe :

Médecin Traitant :

.....

Tél :

Vaccins :

(antipoliomyélique - Antidiphthérique – Antitétanique – Anticoquelucheuse - Antituberculeuse).

● **DT Polio :** Oui Non Fait le :

● **DT Coq :** Oui Non Fait le :

● **Tétracoq :** Oui Non Fait le :

● **BCG :** Oui Non Fait le :

Votre enfant bénéficie-t-il d'un traitement médical particulier?
(Si oui, merci d'en fournir la copie)

Oui Non

Votre enfant a-t-il un suivi spécifique?
(allergie(s), maladie(s), etc. ...)

Oui Non

Si oui, préciser (joindre un certificat médical)

.....
.....

Régime alimentaire:

- Classique Oui Non
- P.A.I Oui Non
- Végétarien Oui Non
- Sans porc Oui Non

Recommandations utiles des parents
(port de lunettes, lentilles, appareils auditifs ou dentaires, comportement de l'enfant etc...) :

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

INSCRIPTIONS PERISCOLAIRES ET EXTRASCOLAIRES

Accueil matin	Restauration	Accueil soir	Etude (élémentaire)	Accueil après l'étude (élémentaire)	Mercredi et Vacances Scolaires
<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Oui
<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Externe	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Non

ASSURANCE DE L'ENFANT

Responsabilité civile : Oui Non **Individuelle Accident :** Oui Non

Compagnie d'assurance : **Numéro de police d'assurance :**

PROTOCOLE D'ACCUEIL DES ENFANTS ALLERGIQUES ET ASTHMATIQUES
PROTOCOLE D'ACCUEIL D'ENFANT EN SITUATION D'HANDICAP

Les enfants sujets aux allergies alimentaires ou asthmatiques doivent en informer la mairie et valider avec la collectivité un Protocole d'Accueil Individualisé (P.A.I) aux services périscolaires et extrascolaire.
Les enfants en situation d'handicap doivent en informer la mairie afin de prendre un rendez-vous avec les responsables jeunesse, pour accueillir l'enfant dans les meilleures conditions.

ATTESTATION (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes)

- ✓ Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage à signaler tout changement de situation auprès des services scolaires, périscolaires et extrascolaires.
- ✓ Reconnaiss avoir pris connaissance et accepter le présent règlement.
- ✓ Autorise mon enfant a être filmé ou photographié dans le cadre des activités périscolaires et extrascolaires, par le personnel de la structure et éventuellement les exploiter sur des supports de communication, à savoir :

- | | | |
|--------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| ➤ Le site internet de la commune | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| ➤ Le journal « Villevaudé Magazine » | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| ➤ Expositions | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| ➤ La page Facebook de la commune. | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

- ✓ Autorise mon enfant a rentrer seul, après l'étude Oui Non
(Contre décharge écrite des personnes ayant l'autorité parentale, à joindre au dossier)



Pour calculer votre tarif accueil de loisirs, il faut impérativement fournir en mairie votre dernier avis d'imposition, faute de quoi le tarif maximum vous sera appliqué.

Date et lieu:

Signature du père

Signature de la mère

Pour toute information complémentaire, contacter la Mairie

27, rue Charles de Gaulle – 77410 VILLEVAUDE

☎ 01.60.26.20.19 – 📠 01.60.26.51.08 📧 commune@villevaude.fr @: www.villevaude.fr

 www.facebook.com/mairiedevillevaude