



# DOSSIER D'INSCRIPTION

## Année scolaire 2018/2019

- au RESTAURANT SCOLAIRE  
 à la GARDERIE PÉRISCOLAIRE  
 à l'ALSH "Les Zizous d'Izé"

### ENFANT (S)

Nom de l'école fréquentée : \_\_\_\_\_

	1er ENFANT	2ème ENFANT	3ème ENFANT
Nom :			
Prénom :			
Date de naissance :	/ /	/ /	/ /
Classe 2018/2019 :			

### PARENTS - TUTEURS

	PARENT 1 :	PARENT 2 :
Nom et Prénom :	_____	_____
Adresse :	_____	_____
Domicile :	_____	_____
Portable :	_____	_____
N° de sécurité sociale :	_____	_____
Profession :	_____	_____
Employeur :	_____	_____
Professionnel	_____	_____
Autorité parentale :	<input type="checkbox"/> Parent 1	<input type="checkbox"/> Parent 2
	<input type="checkbox"/> Autre responsable légal	
<b>AUTRE REPRESENTANT LEGAL (personne physique ou morale)</b>		
Personne référente :	_____	: _____
Adresse :	_____	

### SITUATION FAMILIALE

- célibataire    marié    pacsé    veuf    vie maritale    divorcé    séparé

Adresse de messagerie pour l'envoi des mails : \_\_\_\_\_

A qui doivent être adressées les factures ? \_\_\_\_\_

Tourner SVP



## Personnes à prévenir en cas d'absence des parents ou qui sont autorisées à venir chercher le ou les enfant(s)

Nom et Prénom : ☎ : Lien de parenté :  
Nom et Prénom : ☎ : Lien de parenté :  
Nom et Prénom : ☎ : Lien de parenté :

## ASSURANCES

Nous demandons aux familles de contrôler la validité de leur assurance "Responsabilité Civile" et d'assurer leur(s) enfant(s) à la pratique des activités extra-scolaires.

Nom de l'assurance : \_\_\_\_\_ N° de police : \_\_\_\_\_

Merci de nous fournir une attestation d'assurance

## UTILISATION DES SERVICES

Si votre ou vos enfant(s) fréquente(nt) l'un des services ci-dessous, merci de bien vouloir indiquer si c'est de manière régulière ou occasionnelle.

Cochez la, les case(s) correspondante(s) :	Tous les jours	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi	Occasionnellement
Garderie du matin						
Garderie du soir						

	Tous les mercredis	Petites vacances	Vacances d'été	Occasionnellement
ALSH "Les Zizous d'Izé"				

*Le bulletin d'inscription pour les mercredis de septembre et octobre 2018 est joint en annexe*

Restaurant scolaire Remplir le document annexe

## RÉGIME

CAF N° allocataire \_\_\_\_\_  MSA N° allocataire \_\_\_\_\_  
 AUTRE N° allocataire \_\_\_\_\_

**Pour les allocataires CAF**, la commune bénéficie d'un accès à CafPro, outil télématique qui permet de connaître le quotient familial et ainsi déterminer la tarification.

J'autorise l'accès à mon compte  Je refuse l'accès à mon compte

**En cas de refus**, merci de bien vouloir nous fournir votre attestation de quotient familial faute de quoi, le tarif maximum sera appliqué.

Bénéficiez-vous de l'aide aux temps libres "VACAF" ?  OUI  NON

**Pour les autres allocataires, MSA et autres régimes**, nous vous invitons à vous rapprocher de votre caisse pour connaître votre quotient familial (nous transmettre une attestation)

<b>AUTORISATIONS</b>			
	<b>1er ENFANT</b>	<b>2ème ENFANT</b>	<b>3ème ENFANT</b>
Départ seul	oui / non	oui / non	oui / non
Prise d'images et vidéos	oui / non	oui / non	oui / non
Diffusion d'images et vidéos	oui / non	oui / non	oui / non
Transport à l'occasion d'une sortie	oui / non	oui / non	oui / non
Participation aux activités organisées sur les différents sites de la commune (équipements sportifs ou culturels, espaces verts...)	oui / non	oui / non	oui / non
Participation aux activités aquatiques	oui / non	oui / non	oui / non

<b>EN CAS D'URGENCE MÉDICALE</b>
<p>Je soussigné(e), ....., responsable légal(e) de l'enfant ..... de l'enfant ..... de l'enfant .....</p> <p>autorise la Mairie de Val d'Izé et / ou son représentant à prendre toutes les dispositions en cas d'urgence vitale et qu'elle délèguera, si nécessaire, aux services adéquats (pompiers, SAMU, hôpitaux...)</p>

<b>RÈGLEMENTS INTERIEURS</b>
<p>Je soussigné(e), M. ou Mme _____ (NOM Prénom) déclare avoir pris connaissance et accepter les conditions d'inscription et le règlement intérieur :</p> <p><input type="checkbox"/> du restaurant scolaire (ci-joint)  <input type="checkbox"/> de l'accueil de loisirs</p> <p><i>(document consultable sur le site internet de la commune : <a href="http://www.valdize.fr/">http://www.valdize.fr/</a>. Ce document peut également vous être remis en mairie ou au centre de loisirs sur demande).</i></p>

Je déclare exacts les renseignements portés sur la présente fiche et je m'engage à signaler tout changement auprès du secrétariat du service enfance.

Fait le ..... à .....

Signature du, des parent(s) ou du tuteur légal, précédée de la mention "Lu et approuvé".

**Documents à fournir lors de l'inscription :**

	La présente fiche d'inscription datée et signée
	La fiche sanitaire de liaison complétée et signée
	Un justificatif de réalisation des vaccinations obligatoires : attestation médicale ou photocopie des pages du carnet de santé relatives aux vaccinations (sauf si justificatifs déjà fournis les années passées à jour)
	Une attestation d'assurance
	Pour les allocataires CAF, n° allocataire et autorisation CafPro ou attestation de quotient familial
	Pour les autres régimes, une attestation précisant le quotient familial