

## DOSSIER DE RENSEIGNEMENTS

### Activités hors temps scolaires 2021-2022

Je souhaite que mon enfant, en dehors du temps de classe, soit accueilli en :

- Pause méridienne
- Accueil Périscolaire du matin
- Accueil Périscolaire du soir
- Accueil du mercredi :  matin  après midi  repas (uniquement les personnes qui travaillent)

Nom de l'enfant :	Prénom :
Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Date de naissance :
Adresse :	
Code Postal :	Ville :
Ecole :	Classe rentrée 2021 :

Numéro d'allocataire CAF (Obligatoire sauf cas particulier à préciser) :

Régime de Sécurité Sociale du responsable qui couvre l'enfant :

Régime général (&RSI)  MSA

Mode de garde de l'enfant :

Par ses deux parents  Mère seule  Autre (précisez)  
 Alternée  Père seul

**Responsable légal 1 :**

Nom :	Prénom :
Adresse (si différente de celle de l'enfant) :	Tél domicile :
Tél. Portable :	Tél travail :
Courriel :	

**Responsable légal 2 :**

Nom :	Prénom :
Adresse (si différente de celle de l'enfant) :	Tél domicile :
Tél. Portable :	Tél travail :
Courriel :	

Facture à adresser à :

Responsable légal 1  Responsable légal 2  Autre (précisez)

**Autres personnes autorisées à venir chercher l'enfant :**

Nom Prénom :

Tél. portable :

Nom Prénom :

Tél. portable :

Nom Prénom :

Tél. portable :

Nom Prénom :

Tél. portable :

**Frères et sœurs scolarisés en école maternelle ou élémentaire :**

Nom Prénom :

Classe :

Nom Prénom :

Classe :

Nom Prénom :

Classe :

Nom Prénom :

Classe :

Nom Prénom :

Classe :

Nom Prénom :

Classe :

**PIECES OBLIGATOIRES A FOURNIR :**

- Fiche sanitaire de liaison complétée
- Photocopie des pages de vaccination du carnet de santé ou attestation de capacités du médecin
- Si votre enfant a un projet d'Accueil Individualisé (PAI), merci de fournir le protocole d'accueil
- Attestation d'assurance (responsabilité civile individuelle accident et extrascolaire)
- Attestation(s) d'employeur(s) ou d'un organisme de formation précisant jours et heures de présence du ou des parents le cas échéant
- En cas de situation particulière concernant la garde de l'enfant : copie du dernier jugement de divorce ou ordonnance provisoire du Juge des Affaires Familiales.

Je soussigné(e)

Responsable légal de l'enfant :

- Autorise la capture et la diffusion de photos ou de vidéos à vocation éducative et de communication interne ou externe de la commune ou de Vacances Plurielles
- Reconnaiss avoir été informé(e) que les activités peuvent nécessiter des déplacements à pied ou en transport collectif
- M'engage à rembourser sur présentation des justificatifs, les frais engagés par la mairie ou Vacances Plurielles en cas de soins médicaux ou chirurgicaux sur mon enfant.

Fait le :

Signature