



A RETOURNER A LA MAIRIE avant le 22/08/2022

FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS PERISCOLAIRE

2023 / 2024



Attention, cette fiche suit votre enfant dans ses déplacements quotidiens (cantine et garderie) il est donc indispensable de la remplir et de la retourner dans les délais prévus.

ELEVE				
NOM de famille :		Prénom :		Sexe :
Date de naissance :		Classe :		
Lieu de naissance :				
ADRESSE DE L'ELEVE				
N°		Rue :		
Code postal :		Commune :		
RESPONSABLE LÉGAL 1 : ☐ Père ☐ Mère		RESPONSABLE LÉGAL 2 : ☐ Père ☐ Mère		
Nom :		Prénom :		
Adresse :		Adresse :		
Code Postal :		Commune :		
Téléphone portable :		Téléphone portable :		
Mail (obligatoire et lisible) :		Mail (obligatoire et lisible) :		
SITUATION FAMILIALE DES PARENTS DE L'ENFANT				
Marié ou pacsé ☐ Concubinage ☐ Veuf (ve) ☐ Divorcé ☐ Séparé ☐				
En cas de séparation/divorce, l'enfant est-il en garde alternée ☐ OUI ☐ NON				
Selon le cas, fournir une copie du jugement de divorce en cas de perte de l'autorité parentale				
PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT ET/OU AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT				
AUTRES QUE LES PARENTS				
Nom Prénom	Lien de parenté	Tel	A appeler en cas d'urgence	Autorisé à prendre l'enfant*

*Cocher la ou les case(s) correspondante(s)

En cas d'accident ou urgence médicale, j'autorise le responsable de la cantine ou de la garderie à appeler le premier médecin disponible et à prendre toute mesure d'urgence prescrite par le médecin

FAMILLE RECOMPOSÉE	
Si différent du responsable légal (exemple beau-père, belle-mère...)	
Nom et prénom :	
Lien avec l'enfant :	
Téléphone portable :	
FRERES ET SŒURS dans l'école (ou demi-sœur, demi-frère...)	
Nom et prénom, classe :	
Nom et prénom, classe :	
Nom et prénom, classe :	
ASSURANCE DE L'ENFANT (Joindre l'attestation)	
Nom de la compagnie d'assurance :	N° de contrat :
SANTÉ	
Problèmes de santé ou allergies :	PAI (protocole d'accueil individualisé) : OUI ☐ NON ☐
RESPONSABLE DES PAIEMENTS CANTINE	
<u>MODE DE FACTURATION</u> Précisez le parent payeur pour la cantine : ☐ Père ☐ Mère <u>Pour les parents séparés et si garde alternée, précisez :</u> Semaine paire, l'enfant est chez : ☐ père ☐ mère Semaine impaire, l'enfant est chez : ☐ père ☐ mère - 2 facturations : (1 pour le père ET 1 pour la mère en fonction du calendrier de garde alternée) OUI ☐ NON ☐ ou - 1 facturation au nom du père ☐ ou de la mère ☐ <u>MODE DE REGLEMENT</u> - Prélèvement (joindre mandat de prélèvement + RIB sauf si fournis l'année dernière) ☐ - Paiement en ligne https://miremont.les-parents-services.com ☐ - Paiement en mairie (CB, espèces, chèque) ☐	
AUTORISATIONS	

POUR LES ELEMENTAIRES UNIQUEMENT

- ☐ J'autorise mon enfant à sortir seul de l'accueil périscolaire
- ☐ Je n'autorise pas mon enfant à sortir seul de l'accueil périscolaire

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
A partir de 11 h 45 jusqu'à 13 h 30					
A 11h45					
A partir de 16 h 00					

Merci de cocher les cases

Je m'engage à signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date :

Signature représentant légal 1

Signature représentant légal 2