RENSEIGNEMENTS

	ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
NOM			
PRENOM			
SEXE			
DATE DE NAISSANCE			
NIVEAU DE CLASSE			
RAMASSAGE EN BUS	☐	☐	☐

REGIME ALIMENTAIRE

REPAS TRADITIONNEL	☐	☐	☐
REPAS VEGETARIEN jour de viande porcine	☐	☐	☐

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

MEDECIN TRAITANT			
P.A.I.	☐	☐	☐
REGIME ALIMENTAIRE	☐	☐	☐
ALLERGIE			

AUTORISATIONS PARENTALES

DROIT A L'IMAGE	☐ J'AUTORISE	☐ J'AUTORISE	☐ J'AUTORISE
	☐ JE N'AUTORISE PAS	☐ JE N'AUTORISE PAS	☐ JE N'AUTORISE PAS
RENTRER SEUL	☐ J'AUTORISE	☐ J'AUTORISE	☐ J'AUTORISE
	☐ JE N'AUTORISE PAS	☐ JE N'AUTORISE PAS	☐ JE N'AUTORISE PAS

RESTAURATION SCOLAIRE

	ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
ABONNEMENT ANNUEL	☐ LUNDI	☐ LUNDI	☐ LUNDI
	☐ MARDI	☐ MARDI	☐ MARDI
	☐ JEUDI	☐ JEUDI	☐ JEUDI
	☐ VENDREDI	☐ VENDREDI	☐ VENDREDI
OCCASIONNEL	☐	☐	☐

GARDERIE

GARDERIE MATIN	☐ LUNDI	☐ LUNDI	☐ LUNDI
	☐ MARDI	☐ MARDI	☐ MARDI
	☐ JEUDI	☐ JEUDI	☐ JEUDI
	☐ VENDREDI	☐ VENDREDI	☐ VENDREDI
GARDERIE SOIR	☐ LUNDI	☐ LUNDI	☐ LUNDI
	☐ MARDI	☐ MARDI	☐ MARDI
	☐ JEUDI	☐ JEUDI	☐ JEUDI
	☐ VENDREDI	☐ VENDREDI	☐ VENDREDI

PERSONNES MAJEURES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE (En dehors des parents)

NOM PRENOM	LIEN AVEC L'ENFANT	TELEPHONE

PIECES OBLIGATOIRES A FOURNIR

Renouvellement d'inscription : seulement point 4 et 5 / **1ère inscription :**

1– Livret de famille ou acte de naissance

2– Justificatif de domicile

3– Copie de la page vaccination du carnet de santé ou certificat de vaccination

4– Photo de ou des enfant(s)

5– Annexe 1 : RGPD

DISPOSITION DECLARATIVE

Je soussigné(e) Mme, M. _____

- **J'autorise** les services compétent de la commune de Branoux Les Taillades à communiquer avec moi par adresse électronique.
- **Je m'engage** à communiquer tout changement relatif aux renseignements indiqués sur ce dossier.
- **Je déclare** sur l'honneur avoir pris connaissance du règlement intérieur de la cantine et de la garderie.
- **Je déclare** l'exactitude des renseignements portés à la connaissance du service
- **Je déclare** avoir pris en compte que les responsables des structures de la commune de Branoux Les Taillades prendront toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence ou d'accident grave pouvant entraîner une hospitalisation de mon (mes) enfants.

Fait à _____

Le _____

Signature(s)

RESPONSABLE 1 | RESPONSABLE 2

Dossier déposé par : ☐ une famille d'accueil ☐ un foyer d'accueil ☐ un tuteur

FAMILLE : _____

_____

DOSSIER D'INSCRIPTION 2023 / 2024 BRANOUX LES TAILLADES

RENSEIGNEMENTS RESPONSABLES LEGAUX

	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2
NOM D'USAGE		
NOM DE NAISSANCE		
PRENOM		
SITUATION MATRIMONIALE		
TELEPHONE		
MAIL		
ADRESSE		
PROFESSION		
TELEPHONE EMPLOYEUR		
N° ALLOCATAIRE CAF / MSA		

Mairie
1 Place de l'Hôtel de Ville
30110 Branoux Les Taillades
Tél: 04.66.34.06.82
Mail : regiescolaire30051@laposte.net

Garderie – Cantine Branoux 06.13.68.02.44
Garderie - Cantine Les Taillades 06.76.4.55.99