



# DOSSIER RENTRÉE 2024/2025

Services péri-scolaires

RESTAURANT SCOLAIRE

PAUSE MÉRIDIDIENNE

ACCUEIL PÉRISCOLAIRE

VACANCES SCOLAIRES





## Les informations de santé relatives à votre enfant

Ce document a pour objectif de veiller à la sécurité et prendre soin de la santé de votre enfant accueilli dans les structures présentées ci-dessus .

NOM et Prénom de l'enfant :	Date de naissance :
-----------------------------	---------------------

### 1. Les informations obligatoires à nous communiquer

#### 1.1. Les vaccinations obligatoires

Mon enfant est né avant 2018 et est vacciné contre : antidiptérique - antitétanique - antipoliomyélitique.

OUI  NON

Mon enfant est né à compter du 01 janvier 2018 et est vacciné contre : antidiptérique - antitétanique - antipoliomyélitique X X - la coqueluche - les infections invasives à Haemophilus influenzae de type b - le virus de l'hépatite B - les infections invasives à pneumocoque - le méningocoque de séro groupe C - la rougeole - les oreillons - la rubéole.

OUI  NON

### Fournir la copie du carnet de vaccination au nom de l'enfant

#### 1.2. Les pathologies chroniques ou aigües en cours

(Les pathologies chroniques sont des maladies permanentes, stables ou évolutives, transmissibles ou non, et qui se caractérisent par l'ampleur de leurs répercussions sur la vie quotidienne des patients et de leur entourage. Exemples : allergies alimentaires, diabète, hémophilie, asthme...).

Mon enfant est atteint d'une pathologie chronique ou aïgue :  OUI  NON

#### 1.3. Projet d'Accueil Individualisé (PAI)

Mon enfant est atteint d'une pathologie chronique ou aïgue pour laquelle un PAI est mis en place :

OUI  NON

#### 1.4. Cordonnées du médecin traitant

--

### Fournir la copie du PAI + une trousse de médicaments

## 2. Les informations facultatives que vous souhaitez nous communiquer

Ce sont les informations qui peuvent aider au diagnostic médical si la santé de votre enfant se dégrade pendant l'accueil (fièvre, douleurs, malaise...), régime alimentaire, les autres informations qui permettront d'apporter du bien-être et du confort, en lien avec les besoins de votre enfant : rituels d'endormissement, phobies, compétences et inquiétudes de votre enfant en lien avec les activités (ex : animaux, baignades, alimentation...), hypersensibilité au bruit, appareil dentaire, lunettes, etc...

Signature

**Cocher les services souhaités**

- Pause méridienne / Restaurant scolaire
- Croc' loisirs

INSCRIPTION DES ENFANTS							
<i>(1) : merci de préciser si l'enfant est bénéficiaire de l'Allocation Education Enfant Handicapé ( AEEH) ou d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI)</i>							
Nom	Prénom	Sexe	Date de naissance	Classe	École	AEEH(1)	PAI (1)
			__ / __ / ____				
			__ / __ / ____				
			__ / __ / ____				
			__ / __ / ____				

<p><b><u>RESPONSABLE LÉGAL</u> : Mère Père Tuteur</b></p> <p>NOM.....Prénom.....</p> <p>Adresse.....</p> <p>Commune.....Code postal.....</p> <p><b>Adresse mail</b>  <small>(Cette adresse mail sera votre identifiant pour la connexion sur le portail famille de Croc'loisirs).</small></p>	<p><b>Téléphone :</b></p> <p>Domicile : _____</p> <p>Portable : _____</p> <p>Travail : _____</p>
<p><b><u>RESPONSABLE LÉGAL</u> : Mère Père Tuteur</b></p> <p>NOM.....Prénom.....</p> <p>Adresse.....</p> <p>Commune.....Code postal.....</p> <p>Adresse mail : .....</p>	<p><b>Téléphone :</b></p> <p>Domicile : _____</p> <p>Portable : _____</p> <p>Travail : _____</p>

<p><b>ORGANISME D’AFFILIATION ( à compléter obligatoirement si vous souhaitez bénéficier du tarif dégressif en fonction du quotient familial)</b></p> <p>Régime (organisme qui verse les allocations familiales)    <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px 10px;">CAF</span>    <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px 10px;">MSA</span></p> <p>N° allocataire : _____      Quotient familial : _____</p> <p>Ou présentation de la dernière feuille d'imposition.</p>
---

## PERSONNES AUTORISÉES A RECUPERER L'ENFANT

NOM	PRENOM	N° Téléphone	Lien de parenté ou autres (à préciser)

### Autorisation parentale permanente :

Je soussigné, Madame, Monsieur... ..... responsable légal de l'enfant ou des enfants inscrits aux activités des structures d'accueil

- déclare **exact les renseignements** portés sur cette fiche

OUI

NON
  
- certifie **avoir lu et accepter** intégralement le règlement des structures d'accueil

OUI

NON
  
- autorise toute personne responsable de l'activité ou parents à **assurer le transport** de ma fille, mon fils à l'aide de tout véhicule (train, voiture, car, minibus), transport nécessaire à une activité.

OUI

NON
  
- autorise mon ou mes enfants à **participer aux activités** pratiquées dans le cadre des services proposés.

OUI

NON
  
- autorise les animateurs à **photographier ou filmer** librement mon ou mes enfants et éventuellement à publier gratuitement dans les différents outils de communication de la mairie , du restaurant scolaire et de l'association Croc'loisirs Espac'jeunesse

OUI

NON
  
- autorise mon ou mes enfants..... à **quitter seul (s)** les structures d'accueil aux horaires autorisés (*uniquement pour les enfants de plus de 6 ans*)

OUI

NON
  
- certifie que mon enfant ou mes enfants ne font l'objet **d'aucune** contre indication médicale à la pratique **de toutes activités sportives**.  
Si non, préciser l'enfant et lister les activités interdites :.....

OUI

NON
  
- atteste avoir souscrit une **assurance scolaire** couvrant la responsabilité civile de mon ou mes enfants pour les dommages qu'il pourrait causer.

OUI

NON

Le règlement intérieur de chaque service est disponible sur le site internet de la Mairie de La Regrippière.





SERVICE	Responsable	mail	Téléphone
coordination de la pause méridienne CME	Cyril	<a href="mailto:enfancejeunesse@mairie-laregrippiere.fr">enfancejeunesse@mairie-laregrippiere.fr</a>	07 56 42 60 66
Inscriptions / annulations facturation (seulement par mail ou SMS)	Bruno	<a href="mailto:cantine.regrippiere@gmail.com">cantine.regrippiere@gmail.com</a>  <a href="https://cantine.regrippiere.wixsite.com/cantine.regrippiere">https://cantine.regrippiere.wixsite.com/cantine.regrippiere</a>	07 89 02 10 40
Menus, questions diverses au restaurant scolaire	bénévoles	<a href="mailto:gestioncantine.laregrippiere@gmail.com">gestioncantine.laregrippiere@gmail.com</a>	
Croc'loisirs 3/11 ans	Equipe D'animation	<a href="mailto:crocloisirs@orange.fr">crocloisirs@orange.fr</a>  <a href="https://www.deltaenfance4.fr/PORTAIL_RAPECROCLOISIRS">https://www.deltaenfance4.fr/PORTAIL_RAPECROCLOISIRS</a>	02 40 06 88 43
Espac'jeunesse 10/17 ans	Equipe d'animation	<a href="mailto:crocloisirs@orange.fr">crocloisirs@orange.fr</a>	06 80 01 56 83



## Rentrée 2024/2025

Merci de bien vouloir nous indiquer quels jours vos/votre enfant(s) mangeront à la cantine sur l'année 2024/2025.

Nom	Prénom	Ecole	Classe	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

Pour les familles en garde alternée : merci de remplir 2 fois le document, en précisant bien la personne responsable.