



**FICHE SANITAIRE ET D'INSCRIPTION 2025-2026**

ENFANT		
Identité		
Nom :	Prénom :	Date de naissance :
Sexe : Garçon <input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/>	Classe : Ecole maternelle <input type="checkbox"/> primaire <input type="checkbox"/>	

DONNEES CAF / SECURITE SOCIALE
Numéro allocataire CAF :
Quotient familial (attestation de moins de 3 mois) :
Numéro de sécurité sociale rattaché à l'enfant :

RESPONSABLES LEGAUX	
Responsable 1	Responsable 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Situation familiale : Célibataire / Marié / Séparé / Divorcé / Veuf / Concubin / Union libre / Pacs	Situation familiale : Célibataire / Marié / Séparé / Divorcé / Veuf / Concubin / Union libre / Pacs
Date de naissance :	Date de naissance :
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	Type : Père / Mère / Autre (Précisez)
Adresse :	Adresse :
Email :	Email :
Portable :	Portable :
Tél. Pro. :	Tél. Pro. :

**PERSONNES A CONTACTER**

Nouveaux contacts			
Contact 3		Contact 4	
Nom/ Prénom		Nom /Prénom	
Lien avec l'enfant :		Lien avec l'enfant :	
Tél. :	Portable :	Tél. :	Portable :
Appel en cas d'urgence :	OUI / NON	Appel en cas d'urgence :	OUI / NON
Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON	Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON

**Données complémentaires**

Mode de paiement souhaité :  
PRELEVEMENT : OUI  NON

Si vous choisissez le prélèvement automatique merci de nous retourner le mandat de prélèvement disponible sur le site de la mairie -onglet restaurant scolaire-

Autorisations	Réponse
Partir seul :	OUI / NON
Prise de photo	OUI / NON
Sport :	OUI / NON
Hospitalisation :	OUI / NON

Appareillage	Réponse
Lunettes	OUI / NON
Appareil dentaire	OUI / NON
Appareil auditif	OUI / NON

Handicap		Réponse
Handicapé : Votre enfant a-t-il une notification de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ?		OUI / NON
Informations médicales		
Médecin traitant :	Téléphone :	

Pratiques alimentaires
Sans viande : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

Allergies
Protocole d'accueil individualisé : PAI : OUI* <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
*Merci de fournir en début d'année aux différents services, restaurant scolaire et périscolaire, la trousse avec les médicaments ainsi que <b>l'ordonnance et le protocole à suivre qui a été établi par le MEDECIN.</b>
Asthme : OUI / NON                                      Alimentaire : OUI / NON Si oui quel type d'aliments ?
Médicamenteuse : OUI / NON si oui quels médicaments ?

Vaccin	Fait le	Date rappel
Obligatoires :		
Autre :		

Renseignements utiles à savoir pour l'accueil de votre enfant :

Etablissement : Ecole Maternelle Victor Hugo

**Mode d'emploi :**


Si vous désirez inscrire votre enfant à une des activités ci dessous, entourez la semaine type pour les jours concernés.  
Remarque : Les cases grisées correspondent à des jours où l'activité est fermée.

**Pour les REPAS en OCCASIONNEL et autres activités périscolaires (matin, études, soir), les services seront ouverts et les RESERVATIONS seront à effectuer via le portail famille ou directement auprès du service concerné dans les délais impartis.**

Activité	Abonnement ANNUEL				
Périscolaire matin 7h15-8h30	Lu	Ma	Me	Je	Ve
Repas	Lu	Ma	Me	Je	Ve
Périscolaire soir 16h30-17h45	Lu	Ma	Me	Je	Ve
Périscolaire soir 17h45-18h30	Lu	Ma	Me	Je	Ve


Etablissement : Ecole Élémentaire Victor Hugo

Activité	Abonnement ANNUEL				
Périscolaire Matin 7h15-8h30	Lu	Ma	Me	Je	Ve
Repas	Lu	Ma	Me	Je	Ve
Etudes 16h20-17h45	Lu	Ma	Me	Je	Ve
Périscolaire 17h45-18h30	Lu	Ma	Me	Je	Ve

Pré-Ado : Le mardi 16h20-18h30   

	Ma			
--	----	--	--	--

**\*Si garde alternée merci de nous fournir avec les documents obligatoires, un planning de garde indiquant les semaines de chacun.**

 Un nouveau service d'accueil sera proposé pour les enfants de **CM1-CM2** pour la rentrée 2025-2026, le mardi de 16h20 à 18h30(pas de sortie possible sur ce créneau horaire). Les enfants seront pris en charge par un animateur à la sortie de l'école à 16h20 et accueillis à la Maison de l'enfance pour le goûter (à fournir). Celui-ci proposera ensuite des activités, dans le cadre d'un projet établi en amont. Les activités seront diverses et variées, et répondront au maximum aux besoins des enfants de cette tranche d'âge. Les places sont limitées à 14 enfants.



### LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIR

Merci de fournir la photocopie des documents à jour suivants :

- ATTESTATION SECURITE SOCIALE
- CARTE IDENTITE RESPONSABLE
- QUOTIENT CAF (de moins de 3 mois)
- VACCINS (photocopie du carnet de santé)
- MANDAT DE PRELEVEMENT ET RIB : si le prélèvement n'a pas encore été mis en place OU pour tous changements de RIB.



**Merci de ne déposer aucun document sur le portail famille.**

### ATTESTATION

Nous soussignés, .....

Responsables légaux de l'enfant.....

- Certifions avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure disponible sur le site de la commune
- Nous engageons à communiquer dans les meilleurs délais toute modification concernant cette fiche.
- Autorisons les personnes encadrantes à prendre, le cas échéant, toutes mesures (hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Responsable 1 (*)		Responsable 2	
Fait à :	Date :	Fait à :	Date :
Signature :		Signature :	

\* A remplir obligatoirement

