

Renseignements du foyer :

Situation des parents :

Marié

Célibataire

Concubin

Divorcé

Séparé

Pacsé

Nom du Père : _____

Prénom : _____

Adresse :

Téléphone domicile : _____

Téléphone Portable : _____

Téléphone Employeur : _____

Profession : _____

Adresse de l'employeur :

Nom de la Mère : _____

Prénom : _____

Adresse :

Téléphone domicile : _____

Téléphone Portable : _____

Téléphone Employeur : _____

Profession : _____

Adresse de l'employeur :

Nom du Beau Père : _____

Prénom : _____

Adresse :

Téléphone domicile : _____

Téléphone Portable : _____

Téléphone Employeur : _____

Profession : _____

Adresse de l'employeur :

Nom de la Belle Mère : _____

Prénom : _____

Adresse :

Téléphone domicile : _____

Téléphone Portable : _____

Téléphone Employeur : _____

Profession : _____

Adresse de l'employeur :

Personnes autorisées à reprendre les enfants :

Personne 1 :

Nom _____ Prénom : _____

Lien de parenté : Proche Amis Voisin(e) Autres _____

Adresse : _____

Téléphone : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

Personne 2 :

Nom _____ Prénom : _____

Lien de parenté : Proche Amis Voisin(e) Autres _____

Adresse : _____

Téléphone : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

Personne 3 :

Nom _____ Prénom : _____

Lien de parenté : Proche Amis Voisin(e) Autres _____

Adresse : _____

Téléphone : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

Attestations et Autorisations (cochez les cases ci-dessous si accord)

Je soussigné (e) :.....

Représentant légal du ou des enfant(s) désigné(s) ci-dessus :

Atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à prévenir le Service Enseignement Jeunesse de **tout changement éventuel** (adresse, problème de santé, situation familiale etc...)

Reconnais également avoir pris connaissance **du règlement intérieur** relatif à la restauration scolaire et aux activités périscolaires et extrascolaires.

Autorise la Mairie **à publier et utiliser les photographies** sur lesquelles figurent mon (mes) enfant(s) fréquentant le service de restauration scolaire, accueil périscolaire et extrascolaire qui seraient prises dans le cadre des activités. Celles-ci pourront être reproduites par la Mairie ou la presse en partie ou en totalité sur tout support (Site internet, revues, supports municipaux ou autre support de presse) sans que cela occasionne une demande ultérieure de rémunération de ma part. **(conformément à l'article 9 du code civil)**

Autorise les responsables de la Mairie **à prendre en cas d'urgence les dispositions jugées** indispensables pour la santé de mon (mes) enfant(s), y compris le(s) faire transporter à l'hôpital le plus proche.

Autorise mon ou mes enfant(s) à participer **à toutes les activités et sorties** du centre et **à utiliser les transports** liés aux activités.

Autorise l'équipe d'animation **à maquiller** mon ou mes enfant (s) Oui Non

Fait à : **Signature :**

Le :



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

ENFANT :

NOM : _____ **PRENOM :** _____

Date de Naissance : _ _ / _ _ / _ _ _ _

Garçon **Fille**

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant le séjour de l'enfant. Elle est à communiquer sous enveloppe cachetée portant le nom du mineur et vous sera rendue ou détruite à la fin du séjour.

Maladies

Angine rougeole Coqueluche
 Rhumatisme Oreillons Otite
 Rubéole Scarlatine Varicelle

Allergies

Alimentaires Asthme
 Médicamenteuses

Difficultés de santé

Recommandations utiles des parents

Repas spéciaux

P A I
 Sans porc
 Autres

Nom du médecin traitant _____

☎ _____

Adresse : _____

VACCINATIONS

VACCINS	Date des derniers rappels
DIPHTERIE	
TETANOS	
POLIOMYELITE	
<u>OU</u> DT POLIO	
<u>OU</u> TETRACOQ	
B C G	
HEPATITE B	
RUBEOLE OREILLONS ROUGEOLE	
COQUELUCHE	
AUTRES (préciser)	

Je soussigné (e) _____

Responsable légal de l'enfant, déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de la structure à prendre, le cas échéant toutes les mesures (traitement médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : _____

Signature :

Autorise mon enfant à rentrer seul (à partir de 6 ans) dans le cadre du périscolaire (avant et après l'école), du mercredi, de l'ACM des petites vacances scolaires ou de l'ACM de juillet.

ACM : Accueil Collectif de Mineurs Oui Non

OUVERTURE DES SERVICES

Pour pouvoir accéder aux équipements du portail familles et afin de positionner votre ou vos enfant(s) sur chaque période, il est impératif de demander l'ouverture aux services suivants :

- **Garderie périscolaire (Avant et après l'école)** Oui Non

- **Accueil des Mercredis** Oui Non

- **Accueil des vacances scolaires 2020 / 2021 :**
 - **Vacances d'hiver** Oui Non
 - **Vacances de Printemps** Oui Non
 - **Vacances de Toussaint** Oui Non
 - **Vacances de Noël** Oui Non

- **Accueil de loisirs été (juillet)** Oui Non

Dès lors que vous demanderez l'accès au service vous recevrez un mail vous indiquant que le service est ouvert pour le positionnement des présences.

Veillez à respecter les dates indiquées pour valider les présences. Passé les délais, il ne vous sera plus possible d'inscrire votre ou vos enfants sur le portail famille sur les différents services.

Veillez le respecter scrupuleusement.

POUR TOUT RENSEIGNEMENT

UN SEUL NUMERO

03 27 92 90 67

Responsable du Service EAJ

Directrice

Directeur Adjoint

Sylvie BOULNOIS

Valérie JOLY

Mathieu COUCHY

INSCRIPTION A LA RESTAURATION

Dans le cadre de positionnement de votre ou de vos enfants à la restauration, il vous est demandé de renseigner ce document et de le déposer au sein du Service Enseignement Animation Jeunesse signé.

Nom : (de la personne à qui sera adressée la facture) _____

Prénom : _____

INSCRIPTION VIA LE PORTAIL FAMILLE <https://portail5.aiga.fr/index.php5?client=09228>

Choix pour l'inscription à la Restauration :

1^{er} enfant :

NOM : _____ Prénom : _____

Choix 1 - Inscription à l'année

Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi

(Cocher le ou les jours fixes choisis pour l'année)

Choix 2 - Inscription à la semaine (par vos soins sur le portail famille)

- Si vous choisissez cette option, il vous sera demandé de respecter les délais de positionnement. A partir du vendredi à 9 h il ne vous sera plus possible d'inscrire votre enfant pour la semaine suivante.

2^{ème} enfant :

NOM : _____ Prénom : _____

Choix 1 - Inscription à l'année

Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi

(Cocher le ou les jours fixes choisis pour l'année)

Choix 2 - Inscription à la semaine (par vos soins sur le portail famille)

- Si vous choisissez cette option, il vous sera demandé de respecter les délais de positionnement. A partir du vendredi à 9 h il ne vous sera plus possible d'inscrire votre enfant pour la semaine suivante.

3^{ème} enfant :

NOM : _____ Prénom : _____

Choix 1 - Inscription à l'année

Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi

(Cocher le ou les jours fixes choisis pour l'année)

Choix 2 - Inscription à la semaine (par vos soins sur le portail famille)

- Si vous choisissez cette option, il vous sera demandé de respecter les délais de positionnement. A partir du vendredi à 9 h il ne vous sera plus possible d'inscrire votre enfant pour la semaine suivante.

INSCRIPTION ACCUEIL COLLECTIF DE MINEURS

GARDERIE PERISCOLAIRE

Dans le cadre de positionnement de votre ou de vos enfants à l'ACM, il vous est demandé de renseigner ce document et de le déposer au sein du Service Enseignement Animation Jeunesse accompagné du règlement intérieur signé.

Nom : (de la personne à qui sera adressée la facture) _____

Prénom : _____

INSCRIPTION VIA LE PORTAIL FAMILLE - <https://portail5.aiga.fr/index.php5?client=09228>

Choix pour l'inscription de l'ACM Périscolaire :

1^{er} enfant :

NOM : _____ Prénom : _____

Choix 1 - Inscription à l'année

Lundi Mardi Jeudi Vendredi
Matin Soir

(Cocher le ou les jours fixes choisis pour l'année)

Choix 2 - Inscription à la semaine (par vos soins sur le portail famille)

- Si vous choisissez cette option, il vous sera demandé de respecter les délais de positionnement. A partir du vendredi à 9 h il ne vous sera plus possible d'inscrire votre enfant pour la semaine suivante.

2^{ème} enfant :

NOM : _____ Prénom : _____

Choix 1 - Inscription à l'année

Lundi Mardi Jeudi Vendredi
Matin Soir

(Cocher le ou les jours fixes choisis pour l'année)

Choix 2 - Inscription à la semaine (par vos soins sur le portail famille)

- Si vous choisissez cette option, il vous sera demandé de respecter les délais de positionnement. A partir du vendredi à 9 h il ne vous sera plus possible d'inscrire votre enfant pour la semaine suivante.

3^{ème} enfant :

NOM : _____ Prénom : _____

Choix 1 - Inscription à l'année

Lundi Mardi Jeudi Vendredi
Matin Soir

(Cocher le ou les jours fixes choisis pour l'année)

Choix 2 - Inscription à la semaine (par vos soins sur le portail famille)

- Si vous choisissez cette option, il vous sera demandé de respecter les délais de positionnement. A partir du vendredi à 9 h il ne vous sera plus possible d'inscrire votre enfant pour la semaine suivante.

INSCRIPTION ACCUEIL COLLECTIF DE MINEURS

Dans le cadre du positionnement de votre ou de vos enfants à l'ACM, il vous est demandé de renseigner ce document et de le déposer au sein du Service Enseignement Animation Jeunesse accompagné du règlement intérieur signé.

Nom : (de la personne à qui sera adressée la facture) _____

Prénom : _____

INSCRIPTION VIA LE PORTAIL FAMILLE - <https://portail5.aiga.fr/index.php5?client=09228>

Choix pour l'inscription des Mercredis : (Garderie matin – Garderie soir – Matin – Après-midi)

1^{er} enfant :

NOM : _____ Prénom : _____

Choix 1 - Inscription à l'année Oui Non

Garderie Matin Matin Après-midi Garderie soir

Choix 2 - Inscription au mois (par vos soins sur le portail famille)

- Si vous choisissez cette option, il vous sera demandé de respecter les délais de positionnement. (Se référer au calendrier des inscriptions.)

2^{ème} enfant :

NOM : _____ Prénom : _____

Choix 1 - Inscription à l'année Oui Non

Garderie Matin Matin Après-midi Garderie soir

Choix 2 - Inscription au mois (par vos soins sur le portail famille)

- Si vous choisissez cette option, il vous sera demandé de respecter les délais de positionnement. (Se référer au calendrier des inscriptions.)

3^{ème} enfant :

NOM : _____ Prénom : _____

Choix 1 - Inscription à l'année Oui Non

Garderie Matin Matin Après-midi Garderie soir

Choix 2 - Inscription au mois (par vos soins sur le portail famille)

- Si vous choisissez cette option, il vous sera demandé de respecter les délais de positionnement. (Se référer au calendrier des inscriptions.)