



DOSSIER D'INFORMATIONS :
SERVICE ENFANCE JEUNESSE ET RESTAURATION
Année 2021/2022

Nom de l'Enfant :

Prénom de l'Enfant :

Ecole des Petits Loups

Ecole du Château

Ecole de l'Hotel de Ville

Classe :

Enseignant :

DEMANDE D'INSCRIPTION POUR :

Accueil Périscolaire matin

ACM Mercredi après midi

Restauration maternelle

Accueil Périscolaire soir

ACM Mercredi Journée

Restauration primaire

ACM Mercredi matin

ACM Vacances Scolaires

Qualité : Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>	Qualité : Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>
Nom	Nom
Prénom	Prénom
Adresse :	Adresse :
Code Postal :	Code Postal :
Ville :	Ville :
Téléphone domicile :	Téléphone domicile :
Téléphone Portable :	Téléphone Portable :
Téléphone Professionnel :	Téléphone Professionnel :
Profession :	Profession :
Employeur :	Employeur :
Situation familiale :	Situation familiale :
Adresse mail :	Adresse mail :
Numéro de SS. :	Numéro de SS. :
Nom de l'Allocataire CAF :	Nom de l'Allocataire CAF :
Numéro d'Allocataire CAF :	Numéro d'Allocataire CAF :
Nombre d'enfants à charge :	

Personnes autorisées ou interdites à récupérer l'enfant :

Interdite	Nom et Prénom	Qualité (père,mère, tuteur, ami, grand parents...)	Numéro de téléphone
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			

Mode de règlement :

Chèque

Espèces

Prélèvement

Pay Fip (internet)

AUTORISATIONS

- De prise de vue (document d'autorisation de prise de vue et de diffusion à remplir obligatoirement) OUI NON
- De participer aux sorties pédagogiques (sorties : poney, piscine, musée, ferme pédagogique ...) OUI NON
- De participer aux activités sportives (toutes activités sportives en lien avec le projet pédagogique) OUI NON
- De consulter le registre CDAP de la CAF OUI NON

ATTESTATIONS

Nous soussignons Mr / Mme
responsables légaux de l'enfant

- **Certifions avoir pris connaissance du règlement intérieur du service.**
- **Nous engageons à communiquer dans les meilleurs délais toute modification concernant ce dossier.**
- **Certifions que notre enfant est couvert par une assurance responsabilité civile ou scolaire (Attestation à joindre obligatoirement).**
- **Autorisons le responsable du service, en cas d'incident impliquant notre enfant, à communiquer nos coordonnées ainsi que les références de notre assurance au tiers lésé sur sa demande.**
- **Certifions sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur ce dossier d'informations**

Responsable 1 :
Fait à :
Date :
Signature :

Responsable 2 :
Fait à :
Date :
Signature :

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le service Enfance Jeunesse dans le but de gérer l'inscription de ses différents services.

Elles sont conservées pendant toute la durée de l'utilisation des services par votre enfant et sont destinées uniquement au service Enfance-Jeunesse.

Conformément au Règlement Général pour la Protection des Données

(RGPD) en date du 25 mai 2018, vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant :
enfancejeunesse@ville-st-andre-eure.fr

RÉCAPITULATIF DES DOCUMENTS A FOURNIR (sans les agraffer merci)

- Fiche sanitaire de liaison, complétée et signée
- Copie de l'avis d'imposition ou non imposition 2019 sur les revenus 2020
- Attestation CAF mentionnant le quotient familial
- Photocopie de l'attestation d'assurance de l'enfant
- Photocopie du carnet de vaccination (page DT POLIO)
- Photocopie de justificatif de domicile
- Autorisation de prise de vue et de diffusion signée
- Accusé réception daté et signé du présent règlement
- Charte du savoir vivre (restaurant scolaire)
- Relevé d'Identité Bancaire (en cas de prélèvement)+ autorisation de prélèvement.
- Photo d'identité de l'enfant

DATE DE RETOUR DES DOSSIERS

Du 31 mai au 25 Juin 2021 DERNIER DELAI

Aucune inscription ne sera effectuée si ce dossier n'est pas entièrement complété