FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2022 /2023

Cantine, périscolaire et extrascolaire

ENFANT	
Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Lieu de naissance :
Sexe : ☐ F ☐ M	Classe :
Adresse :	

	PARENT 1 (ou Responsable légal)	**PARENT 2 (ou Responsable légal)**
Nom :		
Prénom :		
Adresse :		
Téléphone fixe :		
Téléphone portable :		
Téléphone professionnel :		
Adresse MAIL :		

REGIME ALLOCATAIRE		
☐ CAF	☐ MSA	☐ AUTRES : ……
Numéro d'allocataire :		
Quotient Familiale :		
Nom de l'allocataire :		

AUTRES PERSONNES AUTORISÉES À RÉCUPERER L'ENFANT ET/OU À PREVENIR EN CAS D'URGENCE				
NOM / PRÉNOM	LIEN AVEC L'ENFANT	ADRESSE	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE	A CONTACTER EN CAS D'URGENCE
				☐ OUI ☐ NON
				☐ OUI ☐ NON
				☐ OUI ☐ NON
				☐ OUI ☐ NON

AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e) M. / Mme : ……

Responsable légal de l'enfant : ……

Cochez ci-dessous les mentions que vous approuvez :

☐ J'atteste sur l'honneur que j'ai bien souscrit une **assurance** complète responsabilité civile **extra-scolaire** couvrant tous les risques au bénéfice de mon enfant, en cours de validité.

☐ J'autorise l'ALSH PEYRIMPIMPIN à réaliser des photos / vidéos sur lesquels mon enfant apparaît pour une diffusion dans ces supports de communication : blog / presse / flyers / expositions/plaquettes **(PAS DE RESEAUX SOCIAUX).**

☐ J'autorise l'ALSH PEYRIMPIPIMPIN à consulter mon quotient familial sur le site CDAP, et à en conserver une copie.

☐ J'autorise l'ALSH PEYRIMPIPIMPIN à me faire parvenir des informations relatives à leurs activités par courrier électronique ou SMS.

☐ J'autorise l'ALSH PEYRIMPIPIMPIN à utiliser mes coordonnées postales, téléphoniques, ou mes adresses électroniques pour m'informer des actualités de l'accueil de loisirs Peyrimpimpin.

☐ J'autorise l'ALSH PEYRIMPIPIMPIN à véhiculer mon enfant dans le cadre de ses activités.

☐ J'autorise l'équipe d'animation à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant, ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou d'un service d'urgence.

☐ J'atteste avoir pris connaissance et signé le règlement intérieur de L'ALSH PEYRIMPINPIN ; un exemplaire m'a été remis en amont.

Conformément à la loi RGPD (recueil du consentement des familles à la saisie informatique) nous vous indiquons que vos données personnelles et celles de vos enfants sont utilisées exclusivement dans le cadre de l'accueil de loisirs PEYRIMPIMPIN, dans lequel vos enfants sont inscrits.

Je soussigné……, responsable légal de l'enfant ……, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Date : **Signature(s) :**

FICHE SANITAIRE 2022 /2023

Cantine, périscolaire et extrascolaire

Enfant
NOM / Prénom :……..
Date de naissance : _____/_____ / _____.

- **Vaccination** *(fournir les photocopies des vaccins à jours au nom de l'enfant)* Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, merci de joindre un certificat médical de contre-indication.

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

- Nom du médecin traitant : ……..
  Numéro de téléphone du médecin : ……
  Adresse du médecin :……..
- Votre enfant suit-il un traitement médical pendant sa présence au centre de loisirs ?
  ☐ OUI ☐ NON

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîte de médicaments dans leurs emballages avec le nom de l'enfant marqué dessus, avec la notice). Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

- Antécédent médicaux : ……
- Handicap : ……..
- PAI (projet d'accueil individualisé) :
  ☐ OUI ☐ NON

Si oui Joindre le protocole et toutes informations utiles avec le traitement dans un petit sac avec nom, prénom et photo de l'enfant dessus.

- Informations complémentaires :
  - Port de lunette ? ☐ OUI ☐ NON
  - Port de lentille ? ☐ OUI ☐ NON
  - Port de prothèse auditive ? ☐ OUI ☐ NON
  - Port de prothèse ou appareil dentaire ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui merci de prévoir un étui au nom de l'enfant

- Allergies : *si oui à quoi* :
  ……
  ……
- RECOMMANDATION DES PARENTS : Si d'autres informations vous semblent essentielles à nous communiquer sur votre enfant merci de le préciser ci-dessous :……
  ……..
  ……..
- Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche :

Date : **Signature :**

Récapitulatif des pièces à fournir pour le dossier d'inscription :

- ✓ Fiche de renseignements de l'enfant complétée et signée
- ✓ Fiche sanitaire de l'enfant complétée et signée
- ✓ Photocopie des vaccinations ou récapitulatif des vaccinations établi par le médecin traitant avec le nom et prénom de l'enfant
- ✓ Photocopie de l'assurance responsabilité civile couvrant l'enfant en dehors du domicile pour les activités extra-scolaire

Dossier à ramener en Mairie de Peyrins au service enfance (extra-scolaire / périscolaire) ou par mail à l'adresse suivante : kim.garcia@peyrins.fr ou florent.tarravello@peyrins.fr .

Contacts :

Florent TARRAVELLO : Responsable Service Enfance Périscolaire et Extra-scolaire :

Numéro de téléphone : 06/73/10/57/49

Mail : florent.tarravello@peyrins.fr

Kim GARCIA : Responsable Administratif Service Enfance Périscolaire et Extra-scolaire :

Numéro de téléphone : 04/75/47/64/44

Mail : kim.garcia@peyrins.fr