

DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION

Merci de remplir cette fiche recto/verso le plus lisiblement possible

● ENFANT concerné par les services

NOM et Prénom : .....Date de naissance : .....

● RESPONSABLES LEGAUX

**Parent 1** : (Nom et Prénom) .....

Adresse : .....

☎ domicile : ..... ☎ travail : ..... ☎ portable : .....

Adresse mail : .....

**Parent 2** : (Nom et Prénom).....

Adresse : .....

☎ domicile : ..... ☎ travail : ..... ☎ portable : .....

Adresse mail : .....

**Autre représentant légal** : (Nom et Prénom).....

Adresse : .....

☎ domicile : ..... ☎ travail : ..... ☎ portable : .....

Adresse mail : .....

✓ Merci de préciser l'adresse d'envoi des factures en cas de résidence alternée :

.....

Pour les parents séparés ou en instance de divorce, merci de fournir les informations nécessaires (copie du jugement)

✓ N° d'allocataire CAF / MSA / AUTRE : .....

---

- PERSONNES AUTORISEES à venir chercher votre enfant

---

(Nom, tél, lien avec l'enfant) :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Pour des raisons de sécurité, prévenir impérativement le personnel en cas de  
changement occasionnel.

---

- AUTORISATIONS PARENTALES

---

✓ Autorisation image

Nous autorisons la commune à diffuser sur les supports de communication municipaux  
(bulletin, site internet, page facebook) les photos ou vidéos de notre enfant.

OUI

NON

Date :

« BON POUR ACCORD » :

Signatures :

---

✓ En cas d'urgence

Nous autorisons le personnel à prendre les mesures médicales d'urgence et si nécessaire  
un transport vers l'hôpital le plus proche, après consultation d'un médecin.

OUI

NON

Date :

« BON POUR ACCORD » :

Signatures :

---

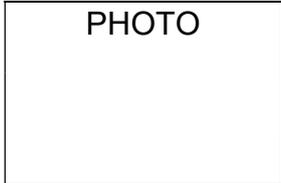
● FICHE INDIVIDUELLE DE FREQUENTATION

---

Nom et prénom : .....Né(e) le : .....

Régime sans porc

Régime sans viande



	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
Garderie matin 7h30 à 8h45	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
Restauration scolaire	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI
Garderie soir 16h40 à 18h30	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> OUI

Nous soussignés, ....., responsables légaux de l'enfant ci-dessus désigné, attestons sur l'honneur de l'exactitude de l'ensemble des renseignements fournis.

Date : .....Signatures :

---

● RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

---

✓ Coordonnées du médecin traitant : (Nom, tél.)

.....

✓ Projet d'Accueil Individualisé (PAI) :  OUI  NON

Si oui, fournir les médicaments et ordonnances. Il est rappelé aux parents que la réglementation ne permet pas aux agents des services communaux (accueil périscolaire et restauration scolaire) d'administrer des médicaments aux enfants, en dehors du PAI.

✓ L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Maladie	OUI	NON	Maladie	OUI	NON
RUBEOLE			VARICELLE		
ANGINE			SCARLATINE		
COQUELUCHE			OTITE		
ROUGEOLE			OREILLONS		
RHUMATISMES ARTICULAIRES AIGUS					

✓ Allergies :

Asthme  OUI  NON Médicamenteuse  OUI  NON

Alimentaires  OUI  NON Autres :.....

Préciser la conduite à tenir (si automédication, le signaler) :

.....  
.....

✓ Albumine  OUI  NON

✓ Diabète  OUI  NON

✓ Régime alimentaire particulier (préciser) :... ..

.....

✓ Indiquez ci-après les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre :

.....  
.....

✓ Recommandations utiles des parents (lunettes, lentilles, prothèses auditives, prothèses dentaires, etc... précisez) :.....

Nous soussignés, ....., responsables légaux de l'enfant ci-dessus désigné(e), attestons sur l'honneur avoir pris connaissance des règlements de l'accueil périscolaire et de la restauration scolaire et qu'ils sont mis à disposition pour consultation sur le site [www.voivres-les-le-mans.fr](http://www.voivres-les-le-mans.fr)

Nous nous engageons à mettre à jour ce dossier pour tous changements concernant notre enfant ainsi que pour tous changements de coordonnées ou de situation.

Date : .....Signatures :

Pour toute première inscription, il faudra fournir :

- 1 photo d'identité
- Justificatif de domicile
- Livret de famille
- Carnet de santé de l'enfant