

Cochez les cases pour lesquelles l'enfant est concerné	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3
L'enfant porte des lentilles, lunettes, prothèses auditives, prothèses dentaires ou tout autre équipement de santé (précisez dans la case.)			
L'enfant suit un traitement médical (P.A.I - Protocole d'Accueil Individualisé)			
L'enfant est couvert par une assurance à responsabilité civile et individuelle accident			
Vaccination (cochez la case lorsque le vaccin est à jour et précisez la date du dernier rappel)			
Diphtérie (vaccin obligatoire)			
Tétanos (vaccin obligatoire)			
Poliomyélite (vaccin obligatoire)			
OU DT Polio (vaccin obligatoire)			
OU Tétracoq (vaccin obligatoire)			
BCG			
Hépatite B (Vaccin recommandé)			
ROR (Rubéole, Oreillons, Rougeole) (Vaccin recommandé)			
Coqueluche (Vaccin recommandé)			
Autre (Précisez dans la case)			
L'enfant a déjà eu les maladies suivantes (cochez la case si oui)			
Rubéole			
Angine			
Varicelle			
Coqueluche			
Otite			
Rougeole			
Oreillons			
Scarlatine			
Rhumatisme articulaire aigu			
L'enfant a des allergies (cochez la case si oui et précisez le type)			
Asthme			
Alimentaire			
Médicamenteuse			
Autres			

Une photocopie des pages de vaccination du carnet de santé est à fournir chaque année.

Le P.A.I en cours de validité est à redonner à chaque inscription

(si son renouvellement intervient dans l'année scolaire, il est à redonner pour qu'il soit ajouté au dossier de suivi de votre enfant)

En cas d'accident bénin, les responsables de l'enfant sont prévenus sur les temps d'accueil ou par téléphone. En cas d'évènement grave, les familles seront prévenues immédiatement afin qu'elles puissent venir chercher l'enfant. Le personnel pourra avertir le SAMU ou les Pompiers. **Il est important que vos coordonnées téléphoniques soient à jour** et d'avertir les référents de service et le service périscolaire de tout changement. Personnes à contacter en cas d'urgence (par ordre de priorité) :

1) Prénom NOM Téléphone :

2) Prénom NOM Téléphone :

3) Prénom NOM Téléphone :

Nous soussignés,et, responsables légaux des enfants, déclarons exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorisons le responsable de la structure à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de nos enfants.

Fait à, le / / 2020.

Signatures :

DOSSIER D'INSCRIPTION ÉCOLE PUBLIQUE TEMPS PÉRISCOLAIRES 2020-2021

Un dossier par famille

Dossier à retourner à l'accueil de l'Hôtel de Ville, dans sa boîte aux lettres ou auprès de l'animateur référent du site

avant le vendredi 3 juillet 2020.

Attention, aucune inscription ne sera possible passée cette date.

Veillez bien à transmettre vos attestations CAF et vaccinations à jour.

Si aucune inscription n'est prévue, merci de nous en faire part en retournant ce dossier barré.

1 / Identité de la fratrie

Enfant 1

Prénom :

NOM :

Date de naissance : / /

Niveau de classe 2020-2021 :

- Maternelle Bellevue
 Élémentaire Bellevue
 Maternelle Charles Perrault
 Élémentaire Marie Curie

Enfant 2

Prénom :

NOM :

Date de naissance : / /

Niveau de classe 2020-2021 :

- Maternelle Bellevue
 Élémentaire Bellevue
 Maternelle Charles Perrault
 Élémentaire Marie Curie

Enfant 3

Prénom :

NOM :

Date de naissance : / /

Niveau de classe 2020-2021 :

- Maternelle Bellevue
 Élémentaire Bellevue
 Maternelle Charles Perrault
 Élémentaire Marie Curie

2 / Inscriptions (Cochez la case pour inscrire votre enfant, que ce soit ponctuel ou annuel)

	7h30-8h30 Accueil Périscolaire	11h45-13h30 Restauration scolaire	16h30-18h30 Accueil Périscolaire
Enfant 1			
Lundi			
Mardi			
Jeudi			
Vendredi			
Enfant 2			
Lundi			
Mardi			
Jeudi			
Vendredi			
Enfant 3			
Lundi			
Mardi			
Jeudi			
Vendredi			

RAPPEL

Pour le temps d'accueil périscolaire, seul le temps de présence de l'enfant sera facturé.

Inscrire votre enfant ne vous engage donc pas sur toute la plage horaire d'accueil, ni sur toute l'année.

Pour la **restauration scolaire**, l'inscription ou l'annulation du repas du midi doit se faire **au plus tard le matin avant 9h.**

3 / Coordonnées des responsables légaux des enfants

Parent 1	Parent 2	Tuteur
Prénom :	Prénom :	Prénom :
NOM	NOM	NOM
Adresse :	Adresse :	Adresse :
.....
CP :	CP :	CP :
Ville :	Ville :	Ville :
Tél domicile :	Tél domicile :	Tél domicile :
Tél portable :	Tél portable :	Tél portable :
Tél professionnel :	Tél professionnel :	Tél professionnel :
Mail :	Mail :	Mail :

Garde juridique des enfants confiée :

aux deux parents à la mère* au père* autre : _____

(*une attestation pourra être demandée)

Merci de bien vouloir porter à notre connaissance toute information que vous jugerez nécessaires pour le bon déroulement de ces temps périscolaires (ex : garde alternée).

4 / Autorisations

Cochez les cases correspondantes aux autorisations accordées.	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3
autorise mon enfant à rentrer seul après les temps périscolaire (pour les élémentaires uniquement)			
autorise mon enfant à quitter l'établissement avec une personne habilitée* après les temps périscolaire			
autorise l'utilisation de l'image de mon enfant dans le cadre des activités périscolaires 2019-2020 aux fins exclusives de la communication municipale (journal La Gogane, site internet de la ville www.murs-erigne.fr, plaquette éducative ou tout autre support pouvant faire la promotion des services périscolaires municipaux, aussi bien par voie d'affichage que de presse).			

* Personnes habilitées à venir récupérer l'enfant :

Prénom	NOM	Téléphone :
En qualité de :		
Prénom	NOM	Téléphone :
En qualité de :		
Prénom	NOM	Téléphone :
En qualité de :		

La Ville se dégage de toute responsabilité vis-à-vis de la personne envoyée par la famille.

5 / Paiement

Coordonnées du payeur 1

M. Mme Mle (rayer les mentions inutiles)	M. Mme Mle (rayer les mentions inutiles)
Prénom	Prénom
NOM	NOM
Adresse :	Adresse :
.....
CP :	Ville :
Tél :	Tél :
Portable :	Portable :
Mail :	Mail :

Coordonnées du payeur 2

Type de paiement des temps périscolaires 2020-2021

- Prélèvement automatique (mandat SEPA) et l'autorisation de prélèvement (Un RIB sera à fournir)
- Paiement en ligne (par carte bleue)
- Par chèque ou carte bleue directement à la Trésorerie de Trélazé
- Par virement bancaire (IBAN à retirer auprès de la Trésorerie de Trélazé)

NB : Les tickets CESU ne sont pas acceptés comme moyen de paiement.

Nous certifions sur l'honneur que nos enfants sont en capacité d'exercer toute activité physique et sportive qui pourrait être proposée sur les temps périscolaires (dans le cas inverse, vous devez impérativement fournir un certificat médical de contre-indication d'une pratique physique et sportive).

Nous soussignés,et....., responsables légaux de cette fratrie, déclarons exacts les renseignements portés sur cette fiche et confirmons leur inscription aux temps périscolaires cochés dans l'article 2 de ce document.

Fait à, le / / 2020

Signatures :