



# INSCRIPTIONS

## PAUSE MERIDIENNE ET ACCUEILS MATIN ET SOIR

### Année scolaire 2024-2025

Fiche unique de renseignements et Sanitaire (merci de joindre la photocopie du carnet de vaccinations)

#### Renseignements concernant l'enfant

Nom :	Prénom :	
Date de naissance :	Classe :	
Lieu de naissance :	Fille	Garçon
Adresse :		

Souhait de repas sans porc : **Oui** **Non** Sans viande : **Oui** **Non**

#### Responsable de l'enfant :

Père		Mère	
Nom de Famille :		Nom de Famille :	
Prénom :		Prénom :	
Adresse :		Adresse :	
Tel Portable :		Tel Portable :	
Tel domicile :		Tel domicile :	
Adresse mail :		Adresse mail :	
Profession :		Profession :	
Adresse employeur :		Adresse employeur :	
Tel employeur :		Tel employeur :	
Date de Naissance :	Lieu de naissance :	Date de Naissance :	Lieu de naissance :
Régime CAF N° Allocataire :		Régime MSA N° Allocataire :	

### LES AUTORISATIONS

Le service CAFPRO (allocataires C.A.F) :

Je soussigné(e), Madame, Monsieur \_\_\_\_\_

Autorise les responsables des Accueils périscolaires et extrascolaire à consulter le site Internet CAFPRO à partir de mon numéro d'allocataire CAF afin de déterminer les tarifs qui me seront appliqués à partir du 1<sup>er</sup> Septembre 2024.

N'autorise pas les responsables des Accueils périscolaire et extrascolaire à consulter le site Internet CAFPRO à partir de mon numéro d'allocataire CAF afin de déterminer les tarifs qui me seront appliqués à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2024.

	OUI	NON
Port de lunettes si oui, doit-il les porter en permanence ? <b>Oui</b> <b>Non</b> <input type="checkbox"/>		
Port d'appareil dentaire		
Votre enfant a un problème alimentaire particulier (allergie) ou problème de santé (Un protocole PAI devra être établi par votre médecin traitant et remis à la directrice.)		
Dans le cadre du centre de loisirs j'autorise mon enfant à utiliser les transports pour les déplacements et les sorties.		
Dans le cadre de notre travail, nous sommes amenés à utiliser des photos des enfants (pour le bulletin municipal, le site internet, les différentes publications de la structure. Il s'agit de photos de groupes ou de vues montrant des enfants en activité. Un refus de votre part aura pour conséquence, soit d'écarter votre enfant lors des prises de vue, soit de masquer son visage. Nous autorisez-vous à publier la photo de votre enfant ?		

Pour rappel : aucun médicament ne peut être donné à votre enfant par le personnel communal. Le personnel communal est habilité à soigner uniquement les blessures superficielles. En cas d'égratignure : gaze hypoallergique + un antiseptique (dermaspray) + pansement hypoallergénique. En cas de piqûre d'insectes : (apaisyl)

Accepte que le personnel communal soigne si besoin les blessures dites superficielles		
Autorise le personnel communal à prendre toute disposition nécessaire en cas de problème de santé ou d'accident de mon enfant durant les temps d'accueils périscolaire et extrascolaire.		

# INSCRIPTIONS PAUSE MERIDIENNE ET ACCUEILS MATIN ET SOIR

## Année scolaire 2024-2025

Si l'inscription à la pause méridienne et/ou à l'accueil du matin ou du soir est régulière, merci de remplir cette fiche et de la transmettre à l'école au plus tard le vendredi 6 septembre 2024.

**PAUSE MERIDIENNE** : Mon enfant ira de façon régulière le ou les jours suivants. Merci de cocher les jours choisis.

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

**ACCUEIL MATIN ET SOIR** : Mon enfant ira de façon régulière le ou les jours suivants. Merci de cocher les jours choisis.

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Matin <input type="checkbox"/>	Matin <input type="checkbox"/>	Matin <input type="checkbox"/>	Matin <input type="checkbox"/>
Soir <input type="checkbox"/>	Soir <input type="checkbox"/>	Soir <input type="checkbox"/>	Soir <input type="checkbox"/>

Mon enfant est autorisé à rentrer seul le soir

Mon enfant doit rentrer accompagné

**Noms des personnes autorisées à récupérer votre enfant**

Nom	Prénom	Téléphone portable	Lien avec l'enfant

En cas de garde partagée merci de nous indiquer votre mode de fonctionnement concernant la facturation :

Je soussigné(e),.....autorise les responsables de l'accueil de loisirs à prendre, en cas d'urgence, les dispositions nécessaires.

Je certifie sur l'honneur, l'exactitude des renseignements portés sur ce document. Je déclare avoir lu et accepté le règlement des accueils périscolaire et extrascolaire en pièce jointe à ce document et sur le site de la mairie de Treves. La signature de ce document vaut acceptation du règlement.

Fait à ....., le...../...../.....

Nom prénom