



# FICHE INSCRIPTION

## SERVICES PERISCOLAIRES – ACCUEILS DE LOISIRS

ENFANT
Identité
Nom :
Prénom :
Sexe :
Naissance :
A :
Ecole (à la rentrée) :
Classe (à la rentrée) :

RESPONSABLE LEGAL	
Responsable 1	Responsable 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Profession :	Profession :
Situation familiale : Célibataire / Marié / Séparé / Divorcé / Veuf / Concubin / Union libre / Pacs (Précisez)	Situation familiale : Célibataire / Marié / Séparé / Divorcé / Veuf / Concubin / Union libre / Pacs (Précisez)
Date de naissance :	Date de naissance :
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	Type : Père / Mère / Autre (Précisez)
Adresse :	Adresse :
Email :	Email :
Tél. :	Tél. :
Portable :	Portable :
Employeur (nom et adresse) :	Employeur (nom et adresse) :
Tél. Pro. :	Tél. Pro. :

**PERSONNES A CONTACTER**

Contact		Contact	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)		Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	
Tél. :		Tél. :	
Portable :		Portable :	
Appel en cas d'urgence :	OUI / NON	Appel en cas d'urgence :	OUI / NON
Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON	Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON

Contact		Contact	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)		Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	
Tél. :		Tél. :	
Portable :		Portable :	
Appel en cas d'urgence :	OUI / NON	Appel en cas d'urgence :	OUI / NON
Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON	Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON

Contact		Contact	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)		Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	
Tél. :		Tél. :	
Portable :		Portable :	
Appel en cas d'urgence :	OUI / NON	Appel en cas d'urgence :	OUI / NON
Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON	Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON

**ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE**

Assureur :
Numéro :

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES	
Autorisations	Réponse
<b>Partir seul</b> : Si vous souhaitez que votre enfant parte seul, ou accompagné d'un mineur, la structure, une autorisation parentale dûment datée et signée est obligatoire (A joindre avec cette fiche).	OUI / NON
<b>Prise de photo</b> : Nous donnons notre consentement, sans limitation de durée à la diffusion de l'image de notre enfant, à titre gratuit, dans le cadre de reportages, d'articles portant sur les animations réalisées dans les différentes structures.	OUI / NON
<b>Sport</b> : Nous autorisons notre enfant à participer aux activités sportives mises en place au sein de la structure.	OUI / NON
<b>Hospitalisation</b> : Nous autorisons le responsable de la structure à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale... ) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant	OUI / NON
<b>Menus spécifiques : S a n s v i a n d e</b>	OUI / NON
<b>Menus spécifiques : S a n s p o r c</b>	OUI / NON

Appareillage	Réponse
<b>Lunettes</b> : Votre enfant a-t-il besoin de porter des lunettes ?	OUI / NON
<b>Appareil dentaire</b> : Votre enfant a-t-il besoin de porter un appareil dentaire ?	OUI / NON
<b>Appareil auditif</b> : Votre enfant a-t-il besoin de porter un appareil auditif ?	OUI / NON

Handicap	Réponse
Votre enfant a-t-il une notification de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ?	OUI / NON

Données complémentaires	
PAI :	

Informations médicales		
Médecin	Téléphone	Spécialité

Allergies

Autres informations importantes dont vous souhaitez nous informer concernant votre enfant (ex : Dys, HP, Tdah, TSA...)

**LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIR**

Merci de fournir la photocopie des documents à jour suivants :

- ATTESTATION ASSURANCE (valide sur toute l'année)
- ATTESTATION QF CAF (valide sur toute l'année)
- JUGEMENT (si garde alternée)
- FICHE SANITAIRE complétée
- PAI = Protocole d'Accueil Individualisé (si mis en place = contacter le service avant réservation)
- Notification MDPH si temps périscolaire inclus
- RIB si vous souhaitez la mise en place du prélèvement automatique : OUI / NON

**ATTESTATION**

Nous soussignés (\*)

Responsables légaux de l'enfant (\*)

**- Certifions avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure et d'accepter son fonctionnement**

- Nous engageons à communiquer dans les meilleurs délais toute modification concernant cette fiche,
- Certifions que notre enfant est couvert par une assurance responsabilité civile et avoir pris connaissance de l'intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels,
- Autorisons le responsable de la structure, en cas d'incident impliquant notre enfant, à communiquer nos coordonnées ainsi que les références de notre assurance au tiers lésé sur sa demande,
- Attestons sur l'honneur être titulaires de l'autorité parentale et certifions sur l'honneur les renseignements portés par ce formulaire.

Responsable 1 (*)		Responsable 2	
Fait à :		Fait à :	
Date :		Date :	
Signature :		Signature :	

Le dossier complet, avec toutes les informations renseignées, est à retourner :

- **Soit par scan** à l'adresse suivante : [ejcs@vindrysururdine.fr](mailto:ejcs@vindrysururdine.fr)
- **Soit par papier** à déposer sous enveloppe marquée à l'attention du service EJCS, dans la boîte aux lettres de la mairie annexe Les Olmes, 33 rue de la Marcelle.

Après réception et vérification de votre dossier, nous vous adresserons un courriel vous communiquant vos identifiants pour l'accès au portail famille : <https://portail.berger-levrault.fr/MairieVindrySurTurdine69490>

Pour utiliser nos services, vous devrez obligatoirement vous abonner au portail famille (gratuit) sinon cela ne fonctionnera pas. Tout dossier incomplet, ne pourra être pris en compte.

Les accueils périscolaires et accueils de loisirs sont organisés et gérés par la mairie de Vindry sur Turdine, via le Service Enfance, Jeunesse, Culture & Sport. Pour tous besoins d'informations complémentaires, contactez-nous, nous répondrons à toutes vos questions, sur [ejcs@vindrysururdine.fr](mailto:ejcs@vindrysururdine.fr)