



DOSSIER D'INSCRIPTION UNIQUE CANTINE-GARDERIE-TRANSPORT 2024/2025

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

Ces données permettent de recueillir des informations nécessaires en cas d'urgence et d'accueillir votre enfant en sécurité.

Cocher la case correspondante ci-dessous

Service Périscolaire (cantine-garderie)						
Adresse de l'enfant						
Les responsables légaux						
Nom et Prénom		Père		Mère		
Adresse (si différente de celle de l'enfant)						
Adresse mail						
N° Allocataire CAF						
Téléphone domicile						
Téléphone portable						
Situation Familiale		<input type="checkbox"/> Mariés <input type="checkbox"/> Séparés <input type="checkbox"/> Divorcés <input type="checkbox"/> Autre				
Si une personne n'est plus autorisée à récupérer l'enfant, nous fournir le jugement.		<input type="checkbox"/> La mère <input type="checkbox"/> le père <input type="checkbox"/> les deux conjointement <input type="checkbox"/> Autre				
DOCUMENTS A FOURNIR IMPERATIVEMENT						
<input type="checkbox"/> Attestation CAF indiquant le montant du quotient familial s'il est inférieur à 645 <input type="checkbox"/> Photocopie du carnet de santé de votre enfant pages vaccinations <input type="checkbox"/> Jugement en cas de perte d'autorité parentale d'un ou des parents <input type="checkbox"/> Attestation d'assurance responsabilité civile						
TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE						
<input type="checkbox"/> CANTINE	<input type="checkbox"/> GARDERIE	Mat	Soir	<input type="checkbox"/> BUS	Mat	Soir
<input type="checkbox"/> Repas sans porc						
<input type="checkbox"/> Tous les Jours	<input type="checkbox"/> Tous les Jours			<input type="checkbox"/> Tous les jours		
<input type="checkbox"/> 1 ou 2 jours par semaine	<input type="checkbox"/> 1 ou 2 jours par semaine			<input type="checkbox"/> 1 ou 2 jours par semaine		
<input type="checkbox"/> Occasionnellement	<input type="checkbox"/> Occasionnellement			<input type="checkbox"/> Occasionnellement		

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT	Panier repas (Oui ou Non) dans le cadre du PAI	ALLERGIE (alimentaire, médicamenteuse, asthme ou autres)	PAI (Oui ou Non)	ANTECEDENTS MEDICAUX

Attention : tout signalement d'allergies doit faire l'objet d'un PAI et d'un certificat médical du spécialiste

AUTORISATION : Indiquez dans la partie suivante **Autre(s) personne(s) adulte(s) à appeler en cas d'urgence et autorisée(s) à récupérer l'enfant** :

LES ENFANTS DU PRIMAIRE ET DES MATERNELLES DOIVENT ETRE RECUPERES OBLIGATOIREMENT PAR UN ADULTE.

Personne 1 :

Nom : Prénom : Tél :/...../...../...../.....

Lien de parenté :

Personne 2 :

Nom : Prénom : Tél :/...../...../...../.....

Lien de parenté :

Personne 3 :

Nom : Prénom : Tél :/...../...../...../.....

Lien de parenté :

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné responsable légal de l'enfant,

✚ Signaler tout changement de coordonnées téléphoniques, d'adresses ou autres concernant la famille

✚ Autorise la Mairie à publier et utiliser les photographies sur lesquelles figurent mon enfant fréquentant l'accueil de loisirs périscolaire (cantine et garderie) et qui seraient prises dans le cadre de cette activité. Celles-ci pourront être reproduites par la mairie ou la presse en partie ou en totalité sur tout support (Internet, revues, supports municipaux ou autre support de presse).

Oui Non

✚ Autorise également le responsable de la structure, ainsi que l'équipe d'encadrement à prendre les mesures d'urgence qu'elles estimeront nécessaires pour mon enfant.

Oui Non

✚ Reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'accueil de loisirs périscolaire (cantine et garderie) consultable à la mairie.

✚ Atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à prévenir le service éducation de tout changement éventuel (adresse, problème de santé, situation familiale ...).

✚ Autorise les agents habilités à consulter le service CDAP (accès internet à caractère professionnel mis à leur disposition par la CAF) afin qu'ils puissent obtenir mon quotient familial pour l'année 2022

Oui Non

Fait à :

Le :

Signature des parents



DOSSIER D'INSCRIPTION UNIQUE suite CANTINE-GARDERIE-TRANSPORT 2024/2025

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT	ECOLE	DATE DE NAISSANCE	CLASSE EN 2022
	<input type="checkbox"/> A.F. <input type="checkbox"/> J.F. <input type="checkbox"/> V.H. <input type="checkbox"/> F.		
	<input type="checkbox"/> A.F. <input type="checkbox"/> J.F. <input type="checkbox"/> V.H. <input type="checkbox"/> F.		
	<input type="checkbox"/> A.F. <input type="checkbox"/> J.F. <input type="checkbox"/> V.H. <input type="checkbox"/> F.		
	<input type="checkbox"/> A.F. <input type="checkbox"/> J.F. <input type="checkbox"/> V.H. <input type="checkbox"/> F.		
	<input type="checkbox"/> A.F. <input type="checkbox"/> J.F. <input type="checkbox"/> V.H. <input type="checkbox"/> F.		
	<input type="checkbox"/> A.F. <input type="checkbox"/> J.F. <input type="checkbox"/> V.H. <input type="checkbox"/> F.		

MODALITES DE RETOUR :

Ce dossier doit être retourné à la mairie

6 square Mendès FRANCE – 30110 LA GRAND'COMBE

AVANT LE 6 juillet 2024

Un rendez-vous peut être possible pour les personnes qui travaillent.

CONTACT : 04 66 54 68 85