



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire :

Garderie – Restauration scolaire – Mercredi récréatif

PHOTO

ENFANT

Nom et Prénoms :

Date de naissance : Lieu de naissance : sexe : M F

Adresse du domicile :

RESPONSABLES LÉGAUX

PÈRE :

Nom et Prénoms : Date de naissance :

Situation familiale¹ : Autorité parentale : Oui Non

Adresse (si différente de celle de l'enfant) :

Téléphone domicile : Téléphone portable :

Profession : Téléphone travail et numéro de poste :

Courriel : @ Souhaitez-vous recevoir des informations par mail Oui Non

Régime Général : Oui Non Si non autres régimes : EDF/GDF SNCF Régime Agricole (MSA) RATP

MÈRE :

Nom de jeune fille/marital et Prénoms : Date de naissance :

Situation familiale¹ : Autorité parentale : Oui Non

Adresse (si différente de celle de l'enfant) :

Téléphone domicile : Téléphone portable :

Profession : Téléphone travail et numéro de poste :

Courriel : @ Souhaitez-vous recevoir des informations par mail Oui Non

Régime Général : Oui Non Si non autres régimes : EDF/GDF SNCF Régime Agricole (MSA) RATP

AUTRE RESPONSABLE LÉGAL (personne physique ou morale) :

Organisme : Personne référente :

Fonction : Lien avec l'enfant : Autorité parentale : Oui Non

Adresse :

Téléphone domicile : Téléphone portable :

Profession : Téléphone travail et numéro de poste :

Courriel : @ Souhaitez-vous recevoir des informations par mail Oui Non

Régime Général : Oui Non Si non autres régimes : EDF/GDF SNCF Régime Agricole (MSA) RATP

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

(Autres que les parents)

À appeler en cas d'urgence

Autorisée à prendre l'enfant

Nom et Prénom : Lien avec l'enfant :

Adresse :

Téléphone domicile : Téléphone portable :

Téléphone travail et numéro de poste :

Nom et Prénom : Lien avec l'enfant :

Adresse :

Téléphone domicile : Téléphone portable :

Téléphone travail et numéro de poste :

¹ Célibataire – Marié(e) – Veuf(ve) – Divorcé(e) – Concubin(e) – Pacsé(e)

SANTÉ

N° de sécurité sociale dont dépend l'enfant :

Médecin de famille :

Adresse : Téléphone :

Allergies médicamenteuses :

.....

Allergies alimentaires, notamment PAI :

.....

Traitement en cours :

.....

Autres remarques (*difficulté de santé, port de lunettes, prothèses auditives, dentaires, etc...*) :

.....

INFORMATIONS PÉRISCOLAIRES

N° de C.A.F. : Quotient familial :

Aide aux temps libres : Oui Non Attestation fournie : Oui Non

N° de contrat d'assurance responsabilité civile : Compagnie :

L'inscription à la cantine/garderie se fera à l'année au mois à la semaine²

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)

domicilié(e)

autorise mon enfant³

à participer aux activités municipales, y compris

la piscine sait nager ne sait pas nager

les sorties hors de la commune quelque soit le moyen de transport,

autorise le responsable ou les membres de l'équipe d'animation à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence.

autorise mon enfant à quitter les locaux seul⁴ à : heures

habilite les personnes mentionnées ci-dessous à prendre en charge mon enfant :

Nom et Prénom : Téléphone :

Nom et Prénom : Téléphone :

Nom et Prénom : Téléphone :

décline au responsable de la structure toute responsabilité dès le départ de mon enfant,

m'engage à notifier toute modification,

certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche,

autorise la prise de photo de mon enfant,

autorise que mon enfant soit filmé,

autorise la publication et l'insertion des images et films de mon enfant sur internet.

Fait à le

Signature (*précédée de la mention « lu et approuvée »*)

✉ 26 rue du Fort 54550 MAIZIÈRES ☎ 03.83.52.71.24

Courriel : cantine.mairiedemaizieres@orange.fr

site internet : <http://maizieres.free.fr/>

² Les fiches d'inscription sont téléchargeables sur le site internet et disponibles en mairie et à la cantine.

³ Cocher les cases correspondantes.

⁴ Joindre une décharge écrite.