

FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2022/2023

CANTINE-GARDERIE

ELEVE

Nom : _____ Prénom(s) : _____ Sexe : M F

Né(e) le : ___/___/___ Lieu de Naissance : _____ Département : _____

Adresse de l'élève : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Coordonnées de la facture *

MERE

Nom de jeune fille : _____ Prénom : _____

Nom marital (nom d'usage) : _____ Autorité parentale : oui non

Profession : _____ Situation famille (1) : _____

Adresse : _____
(si différente de celle de l'élève)

Code Postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : ___/___/___/___/___ Téléphone portable : ___/___/___/___/___

Téléphone travail : ___/___/___/___/___ Courriel : _____ @ _____

PERE

Nom : _____ Prénom : _____

Autorité parentale : oui non

Profession : _____ Situation famille (1) : _____

Adresse : _____
(si différente de celle de l'élève)

Code Postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : ___/___/___/___/___ Téléphone portable : ___/___/___/___/___

Téléphone travail : ___/___/___/___/___ Courriel : _____ @ _____

AUTRE RESPONSABLE LEGAL (personne physique ou morale)

Organisme : _____ Personne référente : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Fonction : _____ Lien avec l'enfant : _____ Autorité parentale : oui non

Profession : _____ Situation famille (1) : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : ___/___/___/___/___ Téléphone portable : ___/___/___/___/___

Téléphone travail : ___/___/___/___/___ Courriel : _____ @ _____

Personnes à appeler en cas d'urgence et / ou autorisées à prendre l'enfant à la sortie

A appeler en cas d'urgence

Autorisées à prendre l'enfant à la sortie

Nom : Prénom :

Lien avec l'enfant :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone domicile : ___/___/___/___/___ Téléphone portable : ___/___/___/___/___

Téléphone travail : ___/___/___/___/___

A appeler en cas d'urgence

Autorisées à prendre l'enfant à la sortie

Nom : Prénom :

Lien avec l'enfant :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone domicile : ___/___/___/___/___ Téléphone portable : ___/___/___/___/___

Téléphone travail : ___/___/___/___/___

A appeler en cas d'urgence

Autorisées à prendre l'enfant à la sortie

Nom : Prénom :

Lien avec l'enfant :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone domicile : ___/___/___/___/___ Téléphone portable : ___/___/___/___/___

Téléphone travail : ___/___/___/___/___

Santé

Vaccination à jour : oui non

Groupe sanguin :

Contre indications :

Traitement médical en cours :

Port de la paire de Lunette à l'extérieur : oui non

Recommandations utiles :

- Préciser si l'enfant porte des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc...
.....

- Toute contre-indication physique doit-être signalée (allergies, asthme, autres ...)
.....

Nom / Adresse / Téléphone du médecin traitant :

Informations périscolaires

Restauration scolaire : oui non
Garderie périscolaire : oui non

Lieu de garderie : CLSH « Les Petits Montignais » - 4 Place de l'Eglise - 89230 MONTIGNY LA RESLE

Lieu de la cantine : CLSH « Les Petits Montignais » - 14 bis Grande Rue - d°

La cantine-garderie périscolaire est un service communal proposé, en priorité aux enfants dont les parents travaillent.

L'inscription au Centre de Loisirs.

Je soussigné(e) _____
responsable légal de l'enfant _____, m'engage sur la fréquentation :

Régulière

Irrégulière (précisez, si possible, la fréquence de votre enfant et/ou les jours de cantine-garderie de votre enfant)

LUNDI	matin <input type="checkbox"/>	midi <input type="checkbox"/> + repas	soir jusqu'à 18h30 <input type="checkbox"/>
MARDI	matin <input type="checkbox"/>	midi <input type="checkbox"/> + repas	soir jusqu'à 18h30 <input type="checkbox"/>
JEUDI	matin <input type="checkbox"/>	midi <input type="checkbox"/> + repas	soir jusqu'à 18h30 <input type="checkbox"/>
VENDREDI	matin <input type="checkbox"/>	midi <input type="checkbox"/> + repas	soir jusqu'à 18h30 <input type="checkbox"/>
MERCREDI MATIN		régulier <input type="checkbox"/>	irrégulier <input type="checkbox"/>

et déclare avoir pris connaissance de la note d'information relative à la cantine-garderie et l'accepter.

Décharge :

Autorise mon enfant à participer aux différentes activités proposées.

Autorise les responsables à prendre, le cas échéant, toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence.

M'engage à verser la participation demandée pour la présence de mon enfant à la cantine & à la garderie.

Décharge les organisateurs de toutes responsabilités en cas d'accident qui pourrait survenir en dehors des prises en charge par la commune.

Autorise la commune à prendre des photos ou vidéos de mon enfant à des fins de promotion des activités (illustrations de programmes, du site internet de la commune).

Fait à Montigny La Resle, le _____

Signature

Assurance de l'enfant

Responsabilité civile : oui non individuelle accident : oui non

Compagnie d'assurance : _____ N° de police : _____

Régime d'allocations familiales dont l'enfant dépend

Régime général : CAF, la poste, France - Télécom, Fonction publique

Autres régimes : MSA, EDF GDF, SNCF, RATP

N°Allocataire : _____ Quotient Familial : _____

Je m'engage à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche