ALLOCATAIRE

☐ CAF Nom de l'allocataire : ……...
Numéro allocataire : ……...……..
☐ MSA Nom de l'allocataire : ……...
Numéro allocataire : ……...……..

☐ autres : (précisez) ……..
……...

DOCUMENTS

Documents à fournir :

- ☐ photocopie du carnet de santé (vaccins)
- ☐ assurance scolaire et extrascolaire
- ☐ justificatifs d'emploi (uniquement pour l'inscription en cantine)
- ☐ avance compte famille

SIGNATURE

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche et m'engage à communiquer :

- toute modification d'inscription par courrier ou par mail au service ALSH
- toute modification et changement de coordonnée (adresse, téléphone, courriel)

J'ai conscience qu'en situation d'impayés et sans volonté de ma part de régulariser ma dette, mon enfant ne sera plus accepté sur les accueils péri et extrascolaire de la commune.
J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure, en avoir compris le sens et m'engage à en respecter strictement et intégralement les termes.

Date et signature de la mère	et / ou	Date et signature du père

Dossier à retourner à l'ALSH avant le 3 juillet 2020

Les informations recueillies à partir de ce formulaire sont nécessaires pour la gestion des inscriptions à la cantine scolaire et ALSH péri et extrascolaire. Les destinataires des données sont les personnes habilitées de la mairie de Cuxac d'Aude en charge de leur traitement. Les données sont conservées que le temps nécessaire à la réalisation des finalités ayant présidé à leur collecte. Conformément à la Loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement Général sur la Protection des Données du 27 avril 2016, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement de vos données ou une limitation du traitement de celles-ci. Vous pouvez vous opposer au traitement des données vous concernant et disposer du droit de retirer votre consentement à tout moment en vous adressant par courriel à : mairie.cuxac.d.aude@orange.fr

Fiche d'inscription - Ecole maternelle
Cantine
ALSH Périscolaire

Formulaire à remplir et à compléter des justificatifs obligatoires
Tout dossier incomplet ne sera pas enregistré

ENFANT

Nom de l'enfant : …… Prénom de l'enfant : ……
Date de naissance : …… Sexe : ☐ M ☐ F
Classe : ……...

FAMILLE

	Père	Mère
Nom Prénom		
Adresse		
Téléphone		
Email		

Assurance scolaire et extrascolaire
Organisme : ……N° de contrat : ……

En cas de séparation ou de divorce, fournir la copie du jugement (uniquement les modalités de garde parentale) et préciser :

⇨ autorité parentale	☐ conjointe	☐ à la mère	☐ au père
⇨ résidence principale	☐ garde alternée	☐ chez la mère	☐ chez le père

INSCRIPTION

Temps périscolaires	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Accueil du matin 7h30 - 8h50 Arrivée échelonnée				
Garderie de 12h à 12h30 Départ échelonné				
Garderie de 13h30 à 13h50 Arrivée échelonnée				
Accueil du soir 17h - 18h45 Départ échelonné				
Restauration scolaire				
Accueil du mercredi Réservation obligatoire				

Pour la garderie de 12h à 12h30 et l'accueil de 17h à 18h45, tout enfant inscrit sera pris en charge par l'équipe d'animation et ne sortira pas à 12h ou 17h avec les enseignants. Si exceptionnellement, votre enfant ne doit pas fréquenter un de ces services vous devez avertir l'équipe d'animation avant 14h.

AUTORISATION

Personnes autorisées à venir chercher mon enfant et à prévenir en cas d'urgence

Les personnes autorisées doivent être munies d'une pièce d'identité et être âgées de plus de 18 ans.

Nom et prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone	Autorisé(e) à venir chercher	A prévenir en cas d'urgence

Autorisation de prise de vue :
Dans le cadre des activités périscolaires, votre enfant est susceptible d'être filmé ou pris en photo à des fins de publications exclusivement réservées aux supports de communications municipaux (logiciel de pointage, site de la mairie, article de presse…).

☐ J'autorise

Mon enfant a être photographié ou filmé

☐ Je n'autorise pas

Autorisation de communication :
Réception des actualités périscolaires et/ou alerte : ☐ SMS

☐ Courriel

FICHE SANITAIRE

FICHE SANITAIRE
Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant l'année scolaire
Merci de fournir la copie de carnet de santé (vaccinations)

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	VACCINS RECOMMANDES	Date
Diphtérie			Hépatite B	
Tétanos			Rubéole Oreillons Rougeole	
Poliomyélite			Coqueluche	
Ou DT Polio			BCG	
Ou Tétracoq			Autre (préciser)	

Si votre enfant n'a pas de carnet de santé ou n'a pas les vaccins obligatoires, merci de fournir un certificat médical.

Votre enfant suit il un traitement médical ? ☐ OUI ☐ NON
Si oui, un PAI (Plan d'accueil Individualisé) est il en place sur le temps scolaire ?
☐ OUI ☐ NON
(Joindre une copie du PAI avec trousse de traitement au nom de l'enfant comprenant l'ordonnance du médecin)

Votre enfant est il allergique? ☐ OUI ☐ NON
Si oui, précisez :
……
……
……
……
Votre enfant a-t-il un régime alimentaire particulier ? ☐ OUI ☐ NON
Si oui, précisez :
……
……
……
……
Recommandations utiles des parents : (port de lunettes, prothèses auditives…..)
……
……
……
……

Autorisation d'hospitalisation
Je soussigné e)…… autorise le personnel de l'ALSH à prendre toutes les mesures nécessaires d'urgence nécessaires (pompiers, SAMU, hospitalisation).