



FICHE DE RENSEIGNEMENT PERISCOLAIRE

Renseignement concernant l'enfant :

NOM..... PRENOM.....
DATE DE NAISSANCELIEU DE NAISSANCE.....
ADRESSE.....
.....
ETABLISSEMENT SCOLAIRE.....CLASSE.....

Responsable légal de l'enfant

Père Tuteur

Mère Tutrice

NOM.....	NOM.....
PRENOM.....	PRENOM.....
ADRESSE.....	ADRESSE.....
CODE POSTAL.....	CODE POSTAL.....
VILLE.....	VILLE.....
PROFESSION.....	PROFESSION.....
NUMERO DE TELEPHONE :	NUMERO DE TELEPHONE :
DOMICILE.....	DOMICILE.....
PORTABLE	PORTABLE
TRAVAIL.....	TRAVAIL.....
ADRESSE MAIL.....	ADRESSE MAIL.....

Renseignements administratifs complémentaires

SITUATION PARENTALE :

Mariés Séparés Divorcés Veuf (ve) Célibataire Vie maritale

Qui a la garde de l'enfant :

Père

Mère

Autres :.....

(joindre la copie du jugement statuant sur la garde de l'enfant)

Qui est autorisé à récupérer l'enfant :

Père

Mère

Autres :.....

Si l'un des parents n'est pas autorisé à récupérer l'enfant, il est impératif de joindre une pièce justificative légale.

**Personnes autorisés à venir chercher l'enfant
(à la sortie de l'école, au car, à la garderie, en cas d'urgence)**

1. NOM/PRENOM/LIEN AVEC L'ENFANT/ADRESSE/TELEPHONE

.....
.....
.....

2. NOM/PRENOM/LIEN AVEC L'ENFANT/ADRESSE/TELEPHONE

.....
.....
.....

3. NOM/PRENOM/LIEN AVEC L'ENFANT/ADRESSE/TELEPHONE

.....
.....
.....

4. NOM/PRENOM/LIEN AVEC L'ENFANT/ADRESSE/TELEPHONE

.....
.....
.....

5. NOM/PRENOM/LIEN AVEC L'ENFANT/ADRESSE/TELEPHONE

.....
.....
.....

**Fiche individuelle et confidentielle, de renseignements administratifs et sanitaires
Renseignements médicaux concernant l'enfant**

1. A-t-il déjà présenté des allergies :

- Alimentaires
- Médicamenteuses
- Asthme
- Autres :

2. Si oui, préciser la cause de l'allergie, les conséquences possibles (asthme, urticaire, œdème, boutons, eczéma...) et la conduite à tenir :

.....
.....
.....

3. A-t-il eu d'autres difficultés de santé : maladie, accident...(les indiquer avec dates)

.....
.....

4. Précautions à prendre par rapport aux difficultés de santé signalées (régime alimentaire spécifique par exemple)

.....
.....

5. En cas d'urgence, indiquer le nom de l'établissement hospitalier souhaité

.....
.....

6. Autres recommandations utiles des parents (ex : port de lunettes, prothèse dentaire, auditives...)

.....
.....
.....
.....

Inscription à la restauration scolaire pour l'année 2016-2017

Votre enfant déjeunera à la cantine :

- toute l'année
 - le lundi
 - le mardi
 - le jeudi
 - le vendredi
- occasionnellement
- jamais

Inscription à la garderie pour l'année 2016-2017

Votre enfant ira à la garderie :

- le matin
 - le lundi
 - le mardi
 - le mercredi
 - le jeudi
 - le vendredi
- occasionnellement
- jamais
- le soir
 - le lundi
 - le mardi
 - le jeudi
 - le vendredi
- occasionnellement
- jamais

Documents à fournir :

- Une photo d'identité
- Copie d'attestation d'assurance

Autorisation parentale

Je soussigné(e)....., responsable légal de l'enfant..... reconnais avoir rempli la présente fiche et certifie exact les renseignements fournis, et autorise :

→ Mon enfant à participer à toutes les activités,

→ La coordinatrice à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence,

→ Je m'engage à informer par écrit de toute modification qui surviendrait en cours d'année scolaire,

→ Je coche l'autorisation de photo :

J'autorise les animateurs à prendre des photos de mon enfant au cours des activités organisées dans le cadre du périscolaire, et à les utiliser sur tout support de communication

Je n'autorise pas les animateurs à prendre des photos de mon enfant au cours des activités organisées dans le cadre du périscolaire, et à les utiliser sur tout support de communication

Fait le : À :

Signature :
(Lu et approuvé)