

Sauvian, le 12 mai 2022

Madame, Monsieur,

Veillez trouver ci-joint le **dossier d'inscription UNIQUE** pour les ALP Maternel/Primaire et l'ALSH (restauration, garderie, mercredi et vacances).

Il se constitue :

- D'une fiche de renseignements, à remplir pour chaque enfant
- D'une fiche sanitaire, à remplir pour chaque enfant
- D'une fiche autorisation parentale, à remplir pour chaque enfant

Merci de nous remettre ce dossier dûment complété ainsi que les pièces justificatives suivantes:

- **Photocopie des vaccinations à jour pour chaque enfant pages 90, 91, 92 et 93 du carnet de santé**
- **Attestation d'assurance responsabilité civile périscolaire et extrascolaire en cours de validité (si transmise par votre compagnie d'assurance)**
- **Attestation CAF ou MSA mentionnant le Quotient Familial**
- **Si garde alternée de l'enfant, la copie du jugement statuant sur l'alternance de domicile de l'enfant**
- **La photocopie de la carte vitale des tuteurs légaux**
- **La photocopie de la carte d'identité des tuteurs légaux**
- **Un justificatif de domicile de moins de 3 mois**
- **Une copie du PAI si existant**
- **Et tout autre document que vous jugerez utile**

Le dossier est à:

- **Retirer en régie pendant les horaires d'ouverture du 16 juin au 24 juin 2022, lundi, mardi, jeudi de 8h à 12h et de 16h à 18h30.**
Ou
- **Imprimer sur votre adresse mail personnelle**
Ou
- **Télécharger sur le site de la ville.**

Le dossier dûment renseigné et complété doit être déposé obligatoirement en régie (horaire ci-dessus) avant le vendredi 24 juin 2022. Aucun dossier incomplet et non rempli ne sera traité.

Dans le cas contraire, l'inscription de votre/ vos enfant(s) pour les services restauration, garderie et mercredis ne sera donc pas effective pour la rentrée de septembre 2022.

Aucun dossier en retard ne sera traité

Les équipes de l'Accueil de Loisirs Périscolaire Maternel et Primaire et de l'ALSH.

Facturation ALP : Ponctuel Forfait

Dossier traité le		QF CAF sept-déc	
par		Janv-juill	

NOM (enfant) : _____ Prénom : _____
 Garçon - Fille - Classe (en 2022-2023) : _____
 Date de naissance : ____/____/____
 Adresse : _____

PARENTS (ou responsable légal)Situation familiale : marié divorcé séparé PACS/union libre célibataire

Père/Mère * (* rayer les mentions inutiles)

Père/Mère * (* rayer les mentions inutiles)

NOM : _____

NOM : _____

Prénom : _____

Prénom : _____

Profession : _____

Profession : _____

Adresse (si différente de l'enfant) : _____

Adresse (si différente de l'enfant) : _____

☎ travail : ____/____/____/____

☎ travail : ____/____/____/____

☎ mobile : ____/____/____/____

☎ mobile : ____/____/____/____

☎ maison : ____/____/____/____

☎ maison : ____/____/____/____

Email : _____

Email : _____

Nombre d'enfants à charge : _____

Nombre d'enfants à charge : _____

ou REPRESENTANT LEGAL (si différent des parents, préciser exemple : tuteur....)

M. Mme : _____

Adresse : _____

☎ travail : ____/____/____/____ ☎ mobile : ____/____/____/____ ☎ maison : ____/____/____/____

Documents à fournir	CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION
Vaccins, photocopie Carnet de Santé Pages 90, 91, 92 et 93	
Assurance responsabilité civile périscolaire et extrascolaire	
Attestation CAF ou MSA mentionnant le quotient familial	
Copie Jugement ou garde alternée (en cas de séparation ou divorce)	
Copie Protocole d'Accueil Individualisé (PAI)	
Photocopie carte de vitale des responsables légaux	
Photocopie carte d'identité des responsables légaux	
Justificatif de domicile de moins de 3 mois de la résidence de l'enfant	

FICHE SANITAIRE

NOM de l'enfant : _____ Prénom : _____ Classe 2022-2023 : _____

Médecin traitant NOM : _____ ☎ _____/_____/_____/_____/_____/_____

Ville : _____

Vaccins : à jour des vaccins obligatoires (joindre copie des vaccinations) Oui Non

Allergies Médicamenteuse : oui Non Si oui lesquelles : _____

Alimentaire : oui Non Si oui lesquelles : _____

Autres : _____

Est-ce que ces allergies sont dans un PAI : oui Non

PAI (Projet d'Accueil Individualisé) Mis en place à compter du _____

Le PAI est un dossier à retirer auprès des directeurs d'établissements scolaires ou à télécharger sur le site de l'Education Nationale. Il est obligatoire pour toute contrainte médicale **UNIQUEMENT** sur présentation d'une ordonnance médicale en cours de validité indiquant le protocole de surveillance précisé par le médecin prescripteur (renouvelable tous les ans)

Difficultés de santé (maladie, accident, crise convulsive, asthme, hospitalisation) préciser les dates et précautions à prendre : _____

Repas sans viande

Recommandations utiles des responsables légaux

L'enfant porte-t-il des lentilles, lunettes, prothèses auditives, dentaires, etc

Je soussigné(e) _____ père – mère – représentant légal * de l'enfant _____, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du service à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (hospitalisation ...) rendues nécessaires par l'état de l'enfant

Date :

Nom, prénom et signature :

(* rayer les mentions inutiles)

AUTORISATIONS PARENTALES

NOM de l'enfant : _____ Prénom : _____ Classe 2022-2023 : _____

Je soussigné(e) _____ père – mère – représentant légal * de l'enfant _____, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et :

➔ Autorise les personnes majeures (ou frère(s) et sœur(s) mineur(e)s) nommés ci-dessous à récupérer mon/mes enfant(s) dans tous les temps périscolaires et extra scolaires :

Mr ou Mme _____	lien avec l'enfant _____	☎	__/__/__
Mr ou Mme _____	lien avec l'enfant _____	☎	__/__/__
Mr ou Mme _____	lien avec l'enfant _____	☎	__/__/__
Mr ou Mme _____	lien avec l'enfant _____	☎	__/__/__
Mr ou Mme _____	lien avec l'enfant _____	☎	__/__/__
Mr ou Mme _____	lien avec l'enfant _____	☎	__/__/__
Mr ou Mme _____	lien avec l'enfant _____	☎	__/__/__
Mr ou Mme _____	lien avec l'enfant _____	☎	__/__/__

Si l'enfant est récupéré par une personne citée ci-dessus, il convient que cette dernière soit en possession d'une pièce d'identité permettant son identification.

Si votre enfant doit fréquenter l'ALP/ l'ALSH, il est obligatoire de l'inscrire.

Sans inscription de votre part, la structure dégage toute responsabilité si l'enfant n'est pas pris en charge. Votre enfant doit être remis à un animateur dans l'enceinte de l'ALP ou de l'ALSH lors du temps d'accueil.

➔ Autorise l'ALP et l'ALSH à prendre mon enfant en photo pour diffusion dans le cadre des activités

Oui Non

➔ Suis informé(e) que le projet éducatif de la commune, le projet pédagogique, les tarifs applicables (ALP, ALSH, restauration ...) et le règlement intérieur de chaque structure sont disponibles auprès des accueils de loisirs, de la régie et du site de la commune

➔ Reconnaît avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepter les conditions

Votre enfant sera autorisé à fréquenter les structures ALP et/ou ALSH (même en cas de présence occasionnelle) qu'à réception et validation par nos services du présent dossier d'inscription muni des pièces justificatives demandées et par la création du compte famille sur le site de la commune. En cas de garde ou de temps partagé, prévoir un compte et un dossier d'inscription pour chaque parent.

En l'absence de ce document signé, et du paiement du solde restant dû, l'enfant ne pourra être accueilli dans les structures du service périscolaire et extrascolaire de la commune.

Date :

Nom, prénom et signature

(* rayer les mentions inutiles)