

DOCUMENTS OBLIGATOIRES

Ces documents sont à joindre sous enveloppe au présent dossier

- A renouveler chaque année

Photocopie du carnet de santé (partie vaccination) – Vaccin contre le tétanos à jour obligatoire (ce vaccin ne présente aucune contre-indication)

Attestation CAF + quotient familial

Justificatif de domicile de moins de 3 mois

- A renouveler en cas de changement

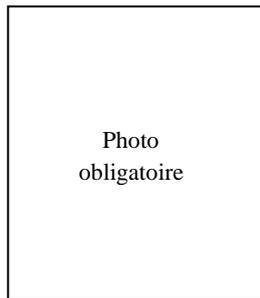
Attestation employeur de chaque parent

Photocopie de la carte d'identité de chaque parent

Attestation de domiciliation d'une assistante maternelle agréée de la commune (Le cas échéant)

Service Jeunesse

- Espace Culture & Loisirs
Rue Alfred Cousin
59273 Fretin
03 20 64 43 41
Web : www.ville-fretin.fr
Facebook : @VilleFretin
E-mail : service.jeunesse@ville-fretin.fr / accueil.jeunes@ville-fretin.fr



IDENTIFICATION DE L'ENFANT

Nom : Prénom :
Date de naissance : / / Garçon Fille
Classe / Nom de l'enseignant (au 1^{er} septembre de l'année) :
Frère(s) et Sœur(s) :
1) 2)
3) 4)

IDENTIFICATION DES REPRESENTANTS LEGAUX

Représentant 1 :

Nom :
Prénom :
Adresse :
.....
Portable : / / / /
Domicile : / / / /
Professionnel : / / / /
E-mail :
.....

Représentant 2 :

Nom :
Prénom :
Adresse :
.....
Portable : / / / /
Domicile : / / / /
Professionnel : / / / /
E-mail :

En cas de séparation ou de divorce, fournir le jugement de mode de garde - S'il existe un accord amiable, fournir une attestation des deux parties ainsi que votre fonctionnement (jours, horaire, semaines...)

Si vous souhaitez bénéficier d'une facturation séparée, il vous faudra joindre le service jeunesse

AUTRES PERSONNES AUTORISEES A REPENDRE L'ENFANT

Nom	Prénom	Téléphone	Lien de parenté	Commune

ATTENTION, seules les personnes indiquées sur cette liste seront autorisées à prendre l'enfant. Une pièce d'identité leur sera demandée.

AUTORISATION DE PHOTOGRAPHIE

Dans le cadre des activités de l'accueil de loisirs, des mercredis récréatifs, des accueils périscolaires (garderie) et de l'interclasse : J'autorise Je n'autorise pas mon enfant à être photographié.

J'autorise Je n'autorise pas mon enfant à être filmé.

J'autorise Je n'autorise pas la Municipalité et le service jeunesse à diffuser ces contenus sur tous supports de communication.

Toutefois dans le cadre du droit de la protection de leur image conférée aux individus et cela afin de respecter l'article 226-1 du code pénal, chaque personne se trouvant sur les photographies prises, peut à tout moment en contactant la Mairie de Fretin demander le retrait immédiat de celles-ci.

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1. Renseignements médicaux concernant l'enfant.

L'enfant suit-il un traitement médical ? OUI NON

Si oui joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

Votre enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Varicelle	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Angine	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Rhumatisme articulaire aigu	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Scarlatine	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Otite	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Coqueluche	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Rougeole	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Oreillons	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

Votre enfant a-t-il des allergies* ?

		Remarques			Remarques
Alimentaires	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		Piqûres d'insectes	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Médicamenteuses	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		Asthme	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Autres :					

***Si votre enfant présente une PATHOLOGIE A RISQUE, allergies et/ou intolérances alimentaires, un P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé) ou P.A.I.P. (Projet d'Accueil Individualisé Péri-scolaire) doit être établi à votre demande avec l'école ainsi que le médecin scolaire ou la PMI.**

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

Indiquez les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre :

2. Restauration.

Concernant la prise de repas, votre enfant mange : Traditionnel Sans porc

Précisez les remarques éventuelles concernant la prise de repas :

3. Recommandations utiles des parents.

Votre enfant porte-t-il des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc.....

Je soussigné(e) Responsable légal de l'enfant, déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable et l'organisateur à prendre, le cas échéant, toute mesure (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendue nécessaire par l'état de l'enfant.

Date :

Signatures des parents :

INSCRIPTIONS

Afin de réduire le gaspillage au maximum, nous vous proposons plusieurs formules d'inscription. Veuillez cocher la formule qui vous convient.

1.Inscription annuelle

RESTAURATION SCOLAIRE

Cochez les jours d'inscription

Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi

ACCUEIL PERISCOLAIRE

De 7h00 à 8h30 et de 16h30 à 19h00.

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin					
Soir					

MERCREDI RECREATIF

De 9h00 à 12h00 et de 13h30 à 17h00.

Matin Après-midi

Toute modification concernant le mercredi récréatif devra se faire 48h à l'avance.

2.Inscription mensuelle

Vous souhaitez continuer d'inscrire votre enfant occasionnellement, en utilisant la feuille d'inscription mensuelle en version papier

3.Inscription ALSH

Vous souhaitez recevoir la version papier à chaque période de vacances

Vous souhaitez inscrire votre enfant via le site

RAPPEL

Comme auparavant, il vous sera toujours possible de modifier les inscriptions soit par écrit auprès de l'enseignant de la classe (école primaire), dans le hall d'entrée (école maternelle) ou auprès du service jeunesse aux numéros suivants :

Fatiha BELLIFA : 06.83.89.89.20. Alex MASSÉ : 06.79.99.67.10