

Document à remettre complété et signé à la Mairie de La Guerche-de-Bretagne avant le 22 juin 2016 pour chaque inscription d'enfant



FICHE D'INSCRIPTION ET DE RENSEIGNEMENTS SCOLAIRE ET PERISCOLAIRE (restaurant scolaire, garderie scolaire, activités périscolaires) de La Guerche-de-Bretagne – Année scolaire 2016-2017

LA GUERCHE DE BRETAGNE

Donnée par : Le : MàJ le 25/05/16

NOM de l'enfant : Né-e le .../.../... Prénom de l'enfant : A Adresse enfant :

Form with checkboxes for 'Fille' and 'Garçon'

Ecole fréquentée en 2016-2017 Ecole maternelle Sonia Delaunay Ecole élémentaire Brisou-Pellen

Niveau / classe de l'enfant en 2016-2017 :

NOM-Prénom père : Adresse : Autorité parentale Oui Non

Tél portable : Tél Fixe : Tel Travail :

Courriel / e-mail :

NOM-Prénom mère : Adresse : Autorité parentale Oui Non

Tél portable : Tél Fixe : Tel Travail :

Courriel / e-mail :

Autre responsable légal : Nom-Prénom :

Adresse :

Tél portable : Tél Fixe : Tel Travail :

Courriel / e-mail :

Responsables légaux : il est important de renseigner le document concernant les deux responsables légaux pour : La transmission des résultats scolaires (circulaire n°94-149 du 13/04/1994). Les élections des parents d'élèves : chaque parent est désormais électeur et éligible (note de service n°2004-104 du 25/06/2004).

Personne-s à prévenir en cas de nécessité et autorisée-s à récupérer l'enfant : Père Mère

Autres personnes ou responsables légaux:

1) NOM et Prénom : Lien avec l'enfant : Adresse postale : Tél portable : Tél Fixe : Tel Travail :

2) NOM et Prénom : Lien avec l'enfant : Adresse postale : Tél portable : Tél Fixe : Tel Travail :

3) NOM et Prénom : Lien avec l'enfant : Adresse postale : Tél portable : Tél Fixe : Tel Travail :

Sortie de l'établissement scolaire de votre enfant :

Votre enfant est-il autorisé à partir SEUL APRES L'ECOLE (la classe se termine à 11h45 et 16h) ?

Oui
Non

Votre enfant est-il autorisé à partir SEUL APRES LES ACTIVITES PERISCOLAIRES (fin à 16h45) ?

Oui
Non

Votre enfant est-il autorisé à partir SEUL DURANT LA GARDERIE DU SOIR ?

Oui A quelle heure ?.....
Non

Transport scolaire :

Votre enfant prend-il un transport scolaire pour rentrer le soir ?

Oui Non

Selon votre commune de résidence (membre ou non de Vitré Communauté), renseignements et inscriptions

auprès de Vitré Communauté (www.vitrecommunaute.org / 02 99 74 70 26) ou du Conseil départemental D'Ille-et-Vilaine (www.ille-et-vilaine.fr /0811 02 35 35). Attention, inscriptions à faire dès que possible.

Autorisations :

J'accepte de communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves.

Oui Non

J'accepte que mon enfant soit photographié-é / filmé-e dans le cadre des activités scolaires.

Oui Non

J'autorise l'exploitation de ces images dans les outils d'information et de communication de l'école.

Oui Non

Je souhaite recevoir le compte-rendu du conseil d'école.

Oui Non

J'accepte que mon enfant soit photographié-é / filmé-e dans le cadre des activités périscolaires.

Oui Non

J'autorise l'exploitation de ces images dans les outils d'information et de communication de la Mairie.

Oui Non

Assurance :

Compagnie d'assurances :.....

Responsabilité Civile Oui Non

N°de Police d'assurances :.....

Individuelle accident Oui Non

Adresse de l'assurance scolaire :.....

Urgences et informations médicales :

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par les soins de l'école ou de la Mairie.

Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

(pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

NOM et adresse et n° de téléphone du médecin traitant :

Un Plan d'Accueil Individualisé a-t-il été mis en place ou va-t-il être mise en place pour votre enfant ? Oui Non

Votre enfant présente-t-il des allergies et des contre-indications alimentaires ? Oui Non

Si oui, lesquelles ? (fournir une attestation du médecin ; la demande d'inscription au restaurant scolaire est alors soumise au Maire).....

Votre enfant présente-t-il des contre-indications à la pratique de certaines activités ? Oui Non

J'autorise le personnel et les agents à faire soigner et faire pratiquer les interventions d'urgence par le médecin consulté. Oui Non

Ces informations sont non-confidentielles et demandées à chaque début d'année scolaire. Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'attention du Médecin ou de l'Infirmière de l'établissement scolaire.

IMPORTANT : Règlements et Tarifs des services (garderie, restaurant scolaire, activités périscolaires) à consulter en annexe.

Mode de paiement choisi pour le service périscolaire :

- Prélèvement automatique (RIB à fournir si nouvelle inscription ou en cas de changement de coordonnées bancaires).
 Chèque ou espèces.

Adresse de facturation :

- Domicile de la famille (même adresse parents et enfant).
 Domicile du père
 Domicile de la mère
 Autre : à préciser

RESTAURANT SCOLAIRE (voir Annexe)

Oui Non

Si oui, indiquez la formule choisie :

- 4 jours (lundi+mardi+jeudi+vendredi)
+ mercredi en cas d'école toute la journée.
 3 jours / 2 jours / 1 jour : préciser le jour :
 Lundi
 Mardi
 Jeudi
 Vendredi
(En cas d'école toute la journée) Mercredi
 Occasionnel : transmettre la réservation dès que possible comme indiqué dans le règlement.

GARDERIE (voir Annexe)

Oui Non

Si oui, indiquez les temps de présence prévus :

- Régulièrement le matin.
 Régulièrement le soir.
 Occasionnellement.

ACTIVITES PERISCOLAIRES (voir Annexe)

Oui Non

Si oui, indiquez la formule choisie :

- 4 jours (lundi+mardi+jeudi+vendredi)
 3 jours / 2 jours / 1 jour : préciser le jour :
 Lundi
 Mardi
 Jeudi
 Vendredi
 présence ponctuelle

ATTESTATION DES PARENTS / RESPONSABLES LEGAUX

Nous soussignons / je soussigné-e

Père	<input type="checkbox"/>
Mère	<input type="checkbox"/>
Tuteur	<input type="checkbox"/>

De l'enfant :

Attestons / atteste sur l'honneur l'exactitude des informations transmises ci-dessus.

Nous déclarons / Je déclare :

- Avoir pris connaissance des règlements relatifs à l'école, au restaurant scolaire, à la garderie, aux activités périscolaires, pour l'année scolaire 2016-2017.

- Signaler tout changement, traitement en cours, allergies éventuelles ou précision(s) sur une conduite particulière à tenir ou une contre-indication spécifique relative à mon enfant et ma situation administrative (situation familiale, coordonnées postales, téléphoniques, électroniques, bancaires...) auprès de l'école.

En cas de modification exceptionnelle, je m'engage à le signaler via le carnet de liaison de l'école.

Fait à

Le

Signature du-ou des représentant-s légal- légaux :

Observations complémentaires :

.....

.....

.....

.....

.....