

PÔLE ENFANCE JEUNESSE

DOSSIER D'INSCRIPTION 2018/2019

- MATERNELLE
 ÉLÉMENTAIRE
 + de 11 ans

Ce dossier d'inscription est obligatoire pour accéder :

- aux accueils de loisirs (ALP/ALSH)
- à la cantine
- aux séjours d'été

1- L'ENFANT

Fille Garçon

Nom :

Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Lieu de naissance :

École fréquentée : Les Baux

Classe :

V. Hébert

Enseignant(e) :

Autre

Adresse :

Code postal : Ville :

En cas d'urgence, joindre le :/...../...../...../.....

2- LES REPRESENTANTS LEGAUX

Nom :

Nom :

Prénom :

Prénom :

① Domicile/...../...../...../.....

① Domicile/...../...../...../.....

① Portable/...../...../...../.....

① Portable/...../...../...../.....

① Travail/...../...../...../.....

① Travail/...../...../...../.....

@ Mail

@ Mail

Profession

Profession

Adresse si différente de l'enfant

Adresse si différente de l'enfant

.....

.....

Régime de protection sociale

Général ou fonctionnaire

MSA

Autres :

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Nombre d'enfants à charge 1 2 3 4 et +, précisez : ...

Numéro d'allocataire CAF

Revenus retenus CAF

Brut global

Tarification spécifique ALSH Base JSR

Aides déductibles

Extérieur

Tarif JSR retenue

Tarif ½ JSR

Tarif repas

Tarif JR

Tarif ½ JR

Tarification appliquée

Tranche 1

Tranche 2

Tranche 3

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1- VACCINATIONS

- Joindre la photocopie nominative du carnet de santé à la page des vaccinations ; à défaut, un certificat médical attestant que votre enfant est à jour de ses vaccinations obligatoires.
- Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

N° de sécurité sociale

N° MSA

N° ENIM

Médecin traitant Ville ①...../...../...../...../.....

2- MALADIES

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

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

Groupe et Rhésus sanguin :

3- ALLERGIES

Alimentaire	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	Médicamenteuse	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Asthme	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	Autres	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

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

.....

.....

.....

4- DIFFICULTÉS DE SANTÉ

Mise en place d'un P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé) : OUI NON

Maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation, etc...

Préciser les dates et les précautions à prendre.

.....

.....

.....

L'enfant suit-il un traitement médical ? Si oui, lequel ?

.....

.....

Recommandation des parents [Votre enfant porte-t-il des lunettes, des prothèses auditives, dentaires, etc... (Précisez)]

.....

.....

.....

5- RÉGIME ALIMENTAIRE sans porc sans viande

Il n'y a pas de repas de substitution.

Seuls les enfants souffrant d'allergies alimentaires, pourront dans le cadre d'un PAI, bénéficier d'un plat de substitution ou amener un panier repas.

AUTORISATIONS

1- AUTORISATION DE SORTIE

Autorité parentale : dans le cas d'une séparation conflictuelle, le pôle enfance jeunesse appliquera la décision du tribunal (fournir le jugement).

Les enfants sont confiés aux parents ou aux personnes autorisées.

Lorsqu'il s'agit d'une tierce personne, cette dernière doit être munie d'une autorisation écrite et signée des parents ; présenter une carte d'identité.

Personnes autorisées à venir chercher mon enfant

Nom :
Prénom :
①/...../...../...../.....
Lien de parenté.....

Nom :
Prénom :
①/...../...../...../.....
Lien de parenté.....

Nom :
Prénom :
①/...../...../...../.....
Lien de parenté.....

Nom :
Prénom :
①/...../...../...../.....
Lien de parenté.....

Mon enfant a plus de 6 ans : j'autorise mon enfant à partir seul après avoir prévenu l'animateur d'accueil.

- **Lundi, mardi, jeudi et vendredi (ALP)**

‣ à 12h30 OUI NON
‣ à 18h00 OUI NON

‣ à 17h30 OUI NON
‣ à 18h30 OUI NON

- **Mercredi (ALSH)**

‣ à 12h OUI NON
‣ à 17h OUI NON

‣ à 18h OUI NON

2- DROIT À L'IMAGE

J'autorise l'équipe d'animation et l'organisateur à utiliser l'image de mon enfant sur support photographique ou informatique pour la présentation et l'illustration de nos structures (Bulletin d'Informations Municipales, site internet de la mairie, presse) : OUI NON

3- AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e), [nom(s)/prénom(s)]

Responsable légal de l'enfant (nom)..... (prénom).....

Autorise les responsables des activités à prendre toute mesure rendue nécessaire par l'état de mon enfant (hospitalisation, interventions chirurgicales, traitement médical au cours d'un séjour...). En outre, je m'engage, s'il y a lieu, à rembourser les frais médicaux occasionnés.

Autorise mon enfant à participer à toutes les activités, sorties, baignades en mer ou en piscine, prévues par l'accueil de loisirs, qu'elles soient sur place ou à l'extérieur (les animations proposées peuvent avoir lieu en dehors des groupes scolaires : skate-park, complexe sportif, collège, jeux de la mairie, city stades, jardin de la grotte, en garrigue, etc).

Certifie avoir pris connaissance des conditions générales de fonctionnement de la ou des structures fréquentées par mon enfant.

Je m'engage à fournir les documents nécessaires à l'inscription et à me conformer aux modalités de paiement.

Date :/...../.....

Signature du/des responsable(s) légal(aux)
précédée de la mention « lu et approuvé »

DOCUMENTS À FOURNIR POUR TOUTE INSCRIPTION AUX ACCUEILS DE LOISIRS PERI ET EXTRASCOLAIRES

Tout dossier incomplet sera refusé. Aucune photocopie ne sera faite sur place

Documents principaux

- Photocopie du livret de famille (parents/enfants)
- Justificatif de domicile
- Photocopie du carnet de santé : pages des vaccinations
- Photocopie de l'assurance en responsabilité civile et individuelle accident couvrant votre enfant **durant toute l'année scolaire**
- Photocopie de ou des avis d'imposition (le revenu brut global doit apparaître entièrement)
 - › 2017 sur les revenus de l'année **2016** : pour la rentrée scolaire de septembre 2018
 - › 2018 sur les revenus de l'année **2017** : à partir de janvier 2019
- Dernier bulletin de salaire ou attestation d'employeur
- Photocopie d'un justificatif d'allocataire CAF : tout document où apparaît votre numéro d'allocataire
- Relevé d'Identité Bancaire (RIB) : **uniquement en cas de mise en place du prélèvement automatique**

Documents complémentaires pour séjour

- Certificat médical d'aptitude à la pratique sportive et de vie en collectivité
- Photocopie de l'attestation de sécurité sociale à jour (ou CMU)
- Photocopie de la mutuelle à jour
- Test préalable à la pratique des activités aquatiques et nautiques

Annuaire du Pôle Enfance Jeunesse

Guichet unique

Valérie FERNANDEZ 04.67.18.24.85 guichet.unique@ville-poussan.fr
Magali VERGNES

Accueils de Loisirs Périscolaires (ALP)

Julien VELLAS alp@ville-poussan.fr
ALP des Baux 04.67.18.13.38
ALP V. Hébert 06.79.71.27.21

Accueil de Loisirs Sans Hébergement (ALSH)

Emilie MAYET 04.67.18.13.38 clsh@ville-poussan.fr

Affaires scolaires

Alice GARCIA 04.67.43.78.44 secretariat.pej@ville-poussan.fr