

- DÉTAIL DES PIÈCES À FOURNIR DISPONIBLE AU VERSO -
(Pour information, cette inscription est à renouveler tous les ans)

Votre enfant

Nom : Prénom :
 fille garçon né(e) le

École pour l'année scolaire 2024 / 2025 :
 Niveau scolaire : Très petite section Petite section Moyenne section Grande section
 CP CE1 CE2 CM1 CM2 ULIS

État-civil

En cas de séparation ou de divorce, la garde de l'enfant est assurée par :

le responsable légal 1 le responsable légal 2 garde alternée, préciser :

Responsable légal 1

Nom - Prénom :

Adresse :

Adresse de facturation
 Si oui : semaine paire semaine impaire

Tél.

Mail :

Profession :

Adresse de l'employeur :

Tél. professionnel :

Pour une participation à la facturation des services proposés*

N° allocataire CAF ou MSA :

Nombre de personnes dans le foyer :

Responsable légal 2

Nom - Prénom :

Adresse :

Adresse de facturation
 Si oui : semaine paire semaine impaire

Tél.

Mail :

Profession :

Adresse de l'employeur :

Tél. professionnel :

Pour une participation à la facturation des services proposés*

N° allocataire CAF ou MSA :

Nombre de personnes dans le foyer :

(*) AFIN DE BÉNÉFICIER DE LA TARIFICATION SOCIALE SELON LE RESTE À VIVRE DE MON FOYER,
 LA VILLE DE PÉRIGUEUX POURRA ACCÉDER À MES RESSOURCES SUR LE SITE CAF.FR

Activités périscolaires

Vous souhaitez inscrire votre enfant aux services suivants :

Temps périscolaires municipaux (accueil du matin, mercredi midi, TAP et accueil du soir)

Restauration scolaire - Entourer les jours souhaités : Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Si régime alimentaire particulier, préciser :

Mercredis ludiques Vacances scolaires (à Borie Bru)

(pré-inscription, réservation obligatoire à chaque période sur le site perigueux.fr)

Autorisation parentale

Je soussigné(e),

Responsable légal 1 / responsable légal 2 (rayer la mention inutile)

Autorise mon enfant à rentrer seul (uniquement à partir de 7 ans) à la fin des différentes activités proposées et à ce titre je décharge la Ville de Périgueux de toute responsabilité.

N'autorise pas mon enfant à rentrer seul et autorise les personnes à prendre en charge mon enfant.
 ci-dessous (préciser en majuscules les noms / prénoms de la ou des personnes habilitée(s)),

Personne 1 : N° de téléphone :

Personne 2 : N° de téléphone :

Personne 3 : N° de téléphone :

Autorise la Ville de Périgueux à photographier mon enfant et à utiliser son image dans le cadre de communications institutionnelles ou à caractère informatif sans but commercial (outils papier et numériques).

Accepte de recevoir par mail la communication relative au service scolaire et périscolaire de la Ville.

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pour l'accueil de l'enfant.

Nom de la compagnie d'assurance :

Numéro de la responsabilité civile :

Médecin traitant de l'enfant

Nom :

Tel. :

I - Renseignements médicaux

VACCINATIONS : pour être admis en école maternelle ou élémentaire, l'enfant doit être vacciné.

- Né(e) avant le 1^{er} janvier 2018 : contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP).

- Né(e) à partir du 1^{er} janvier 2018 : contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite (DTP), la coqueluche, l'Haemophilus influenzae b, l'hépatite B, le méningocoque C, le pneumocoque, la rougeole, les oreillons et la rubéole.

L'enfant fait-il l'objet d'un P.A.I ? (protocole d'accueil individualisé)

oui non

DIFFICULTÉS DE SANTÉ

L'enfant doit-il suivre un traitement médical spécifique ? oui non

Si un protocole d'accueil individualisé a été rédigé avec l'école pour déterminer des aménagements, une copie doit être fournie. Aucun médicament ne sera donné sans ce document.

L'enfant est-il porteur de handicap ? oui non

Si oui précisez les précautions à prendre :

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

ALLERGIES : médicamenteuses oui non
alimentaires oui non

asthme oui non
autres oui non

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

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

II - Recommandations utiles

Préciser si l'enfant porte des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc. ?

.....
.....

III - Responsabilité légale

Je soussigné(e), nom : prénom :
responsable légal de l'enfant, certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur,
déclare exacts les renseignements portés dans cette fiche et autorise le responsable du
service à prendre, le cas échéant, toutes mesures d'urgence (traitement médical, hospitalisation, etc.) rendues nécessaires
par l'état de l'enfant.

Date et signature (précédées de la mention « lu et approuvé »)



PIÈCES À FOURNIR LORS DE L'INSCRIPTION

PIÈCES OBLIGATOIRES

- copie des pages de vaccination du carnet de santé

PIÈCES À FOURNIR POUR OBTENIR UNE PARTICIPATION FINANCIÈRE

- attestation de paiement CAF ou MSA
- aide aux temps libres (CAF)
> si vous n'avez pas d'attestation de paiement CAF ou MSA, fournir le dernier avis d'imposition ou de non imposition de votre foyer
- RIB et mandat SEPA si vous souhaitez un prélèvement automatique

Les informations fournies sur ce formulaire sont exclusivement destinées à la Ville de Périgueux. Elles ne sont en aucun cas cédées ou communiquées à des tiers. Conformément à la réglementation sur la protection des données personnelles, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations qui vous concernent.