

DOSSIER D'INSCRIPTION CANTINE – GARDERIE 2021/2022

Nom : Prénom :
 Sexe : Masculin Féminin
 Date de naissance : Lieu de naissance :
 Ecole : Classe à la rentrée 2021 :

RESPONSABLE 1

Nom : Prénom : Date de naissance :
 Adresse : Lieu de naissance :
 Code Postal : Ville :
 Téléphone domicile : Portable :
 Téléphone prof : Courriel :
 Profession : Catégorie socio professionnelle* :
 Employeur : Adresse :

*Agriculteurs exploitants / Artisans, commerçants et chefs d'entreprise / Cadres et professions intellectuelles supérieures / Employés / Ouvriers / Professions intermédiaires / Retraités / Sans profession

RESPONSABLE 2

Nom : Prénom : Date de naissance :
 Adresse : Lieu de naissance :
 Code Postal : Ville :
 Téléphone domicile : Portable :
 Téléphone prof : Courriel :
 Profession : Catégorie socio professionnelle* :
 Employeur : Adresse :

*Agriculteurs exploitants / Artisans, commerçants et chefs d'entreprise / Cadres et professions intellectuelles supérieures / Employés / Ouvriers / Professions intermédiaires / Retraités / Sans profession

CAF OU MSA - POUR CALCUL TARIF GARDERIE PERISCOLAIRE

N° allocataire : Régime* : Quotient familial :

*Régime agricole / Régime général / Hors régime général

SITUATION FAMILIALE

Situation familiale : Marié Séparé* Divorcé Veuf Concubin Célibataire Union libre Pacsé

*Si parents séparés, merci de cocher la case correspondante : Garde alternée Garde exclusive

ASSURANCE

Compagnie d'assurance : Numéro de police :

FRERES ET SOEURS

Nom	Prénom	Date de naissance

PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT ET / OU A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom	Prénom	Lien de parenté	Téléphone	Portable

DOSSIER MEDICAL

Nom du médecin : Téléphone du médecin :

Date du dernier DT POLIO :

Observations diverses (régime alimentaire, allergies, asthme, ...) :

Si votre enfant a un Protocole d'Accueil Individualisé, merci de fournir le document impérativement.

AUTORISATIONS DE SOINS, RGPD ET D'IMAGE

Je soussigné (e), responsable légal de l'enfant.....

- autorise le responsable de la garderie périscolaire à prendre, le cas échéant, toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant (hospitalisation en cas d'urgence, intervention chirurgicale, ...). oui non
- autorise la Communauté de Communes du pays d'Arnay-Liernais à utiliser des photographies de mon enfant dans le cadre de sa communication de tous les supports d'informations présents ou à venir, à l'exclusion de toute exploitation commerciale. oui non
- autorise la structure à saisir mes informations personnelles oui non
- autorise la structure à saisir mes informations de santé oui non

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Autorise l'enfant à partir seul	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Port de lunettes	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Port d'un appareil dentaire	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Port d'un appareil auditif	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

INSCRIPTION AUX SERVICES

RESTAURATION occasionnelle (cocher la case ci-jointe)	<input type="checkbox"/> Je procède à de la réservation occasionnelle 48 h à l'avance auprès du service des affaires scolaires			
RESTAURATION régulière (cocher les jours de fréquentation)	LUNDI <input type="checkbox"/>	MARDI <input type="checkbox"/>	JEUDI <input type="checkbox"/>	VENDREDI <input type="checkbox"/>

GARDERIE occasionnelle (cocher la case ci-jointe)	<input type="checkbox"/> Je procède à de la réservation occasionnelle 48 h à l'avance auprès du service des affaires scolaires			
GARDERIE régulière MATIN	LUNDI <input type="checkbox"/>	MARDI <input type="checkbox"/>	JEUDI <input type="checkbox"/>	VENDREDI <input type="checkbox"/>
GARDERIE régulière SOIR	LUNDI <input type="checkbox"/>	MARDI <input type="checkbox"/>	JEUDI <input type="checkbox"/>	VENDREDI <input type="checkbox"/>

D'autre part, je déclare avoir pris connaissance des Règlements intérieurs de la cantine scolaire et de la garderie annexés à la demande d'inscription et m'engage à les respecter pour la bonne marche de ces services.

Fait à, le

Signature du responsable légal 1 :

Signature du responsable légal 2 :