

DOSSIER D'INSCRIPTION CANTINE – GARDERIE 2026/2027

Enfant

Nom :

Prénom :

Sexe : Masculin ☐

Féminin ☐

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Ecole :

Classe à la rentrée :

Responsable légal 1

Responsable légal 2

Nom : Prénom : Date et lieu de naissance : N° d'allocataire CAF ou MSA : Quotient familial : Père ☐ Mère ☐ Autre (préciser) :	Nom : Prénom : Date et lieu de naissance : Père ☐ Mère ☐ Autre (préciser) :
Adresse :	Adresse :
Téléphone fixe : Mobile : E-mail :	Téléphone fixe : Mobile : E-mail :
Profession : Nom de l'employeur : Adresse professionnelle : Tél professionnel :	Profession : Nom de l'employeur : Adresse professionnelle : Tél professionnel :

Adresse mail obligatoire pour la connexion sur l'Espace Famille :

.....@.....

Vos factures seront déposées par le Trésor Public sur l'espace personnel IMPOT.GOUV du destinataire nommé ci-dessous (à condition d'avoir choisi l'option « zéro papier » pour vos factures locales) ; un mail informatif vous sera envoyé à chaque nouvelle facture déposée.

Destinataire des factures : ☐ Monsieur ou ☐ Madame - Nom / Prénom : _____
(1 seul destinataire possible)

SITUATION FAMILIALE

Situation familiale : Marié ☐ Séparé* ☐ Divorcé* ☐ Veuf ☐ Concubin ☐ Célibataire ☐ Pacsé ☐

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

Nombre d'enfants à charge :

ATTENTION : En cas de séparation 2 fiches sont à remplir (1 par foyer).

Chaque foyer a un accès différent à l'Espace Famille !

PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT ET/OU A PREVENIR EN CAS D'URGENCE
(autres que les responsables légaux)

Nom	Prénom	Lien de parenté	Tél. fixe	Portable

RENSEIGNEMENTS SANITAIRES

Nom du médecin : Téléphone du médecin :

Date du dernier DT POLIO :

Maladies ou allergies sévères connues (diabète, asthme, *allergies alimentaires, allergies médicamenteuses ...*) :
.....

Observations diverses (port de lunettes, port d'appareil dentaire ou auditif ...) :

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

AUTORISATIONS

- **En cas d'accident :** j'autorise ☐ je n'autorise pas ☐
l'équipe périscolaire ou extrascolaire à prendre toutes les mesures d'urgence rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant
- **Photos/vidéos :** j'autorise ☐ je n'autorise pas ☐
la prise de photos/vidéos de mon enfant dans le cadre des activités organisées au cours des temps périscolaires et extrascolaires ainsi que leur diffusion
- **Transport :** j'autorise ☐ je n'autorise pas ☐
le transport de mon enfant pour rejoindre un site d'accueil ou participer aux activités proposées
- **L'enfant à partir seul :** j'autorise ☐ je n'autorise pas ☐

Documents à déposer sur l'Espace Famille :

- ☐ Attestation CAF ou MSA OBLIGATOIRE avec votre quotient familial (ou dernier avis d'imposition N-1 du foyer, si pas de N° allocataire CAF)
- ☐ Copie des pages "vaccins" du carnet de santé de l'enfant (seulement lors de la 1ere inscription, puis uniquement s'il y a des changements depuis l'année dernière)
- ☐ Attestation d'assurance Responsabilité Civile couvrant l'année scolaire
- ☐ Pour les enfants allergiques, le Projet d'Accueil Individualisé

« Je reconnais avoir lu et accepté le Règlement Intérieur »

Fait à, le

Signature du responsable légal 1 :

Signature du responsable légal 2 :