

Réservé à l'administration :

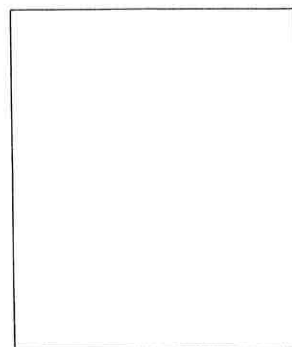
Complet

Aides aux loisirs

Garde alternée

Droit à l'image

QF :



Nombre d'enfants à charge :

Régime particulier :

# Dossier d'inscription

## ALAE ALSH

# Année scolaire 2022-2023

Nom : ..... Prénom de l'enfant : .....

Date de naissance : ...../...../..... Ecole (Capitelle ou Notre-Dame) : .....

Classe : .....

Nom du représentant légal : .....

(père, mère, tuteur)

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....



(personnes à prévenir en cas d'urgence)

: .....  
.....

N° ALLOCATAIRE CAF : .....

ADRESSE MAIL : .....



## RENSEIGNEMENTS DE LA FAMILLE

### Renseignements concernant l'enfant :

Nom : .....Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Sexe : garçon  fille

Adresse : .....

### Renseignements concernant les parents :

#### Père :

Nom : ..... Prénom : .....

 Domicile .....  Portable .....

 Travail : .....

Adresse si différente de l'enfant : .....

Profession : ..... / Nom de l'employeur : .....

Adresse de l'employeur : .....

#### Mère :

Nom ..... Prénom : .....

 Domicile .....  Portable .....

 Travail : .....

Adresse si différente de l'enfant : .....

Profession : ..... / Nom de l'employeur : .....

Adresse de l'employeur : .....

Numéro allocataire MSA : .....

Numéro de Sécurité Sociale : .....

A quel régime appartenez-vous : régime général  MSA  Autres

## FICHE SANITAIRE DE LIAISON

### ✓ Renseignements concernant les vaccinations :

☞ Fournir une copie du carnet de santé ou à défaut une attestation du médecin traitant précisant que les vaccinations sont à jour.

### ✓ Renseignements médicaux :

L'enfant suit-il un traitement médical ? oui  / non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants. **Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.**

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Rougeole : oui  non  / Varicelle : oui  non

Oreillons : oui  non  / Scarlatine : oui  non

Coqueluche : oui  non

L'enfant est-il sujet aux maladies suivantes ?

Migraine : oui  non  / Otite : oui  non

Angine : oui  non  / Asthme : oui  non

Rhumatisme articulaire aigu oui  non

Allergies :

Médicamenteuses oui  non

Alimentaires oui  non  (**fournir impérativement le PAI et l'ordonnance médicale**)

Intolérances alimentaires : oui  non  (**fournir impérativement une ordonnance médicale**)

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

.....  
.....

Indiquer les difficultés de santé et les précautions à prendre :

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

✓ **Recommandations utiles :**

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

.....

Nom du médecin traitant : .....

Commune : .....

☎ : .....

J'autorise les responsables de structure, à prendre, le cas échéant, toutes les mesures nécessaires :

Traitement médical : oui  non

Hospitalisation : oui  non

Intervention chirurgicale : oui  non

## REGIMES PARTICULIERS

✓ Régimes particuliers de votre enfant :

Repas sans porc : oui  non

Repas sans viande : oui  non

## AUTORISATIONS

✓ Autorisations de sortie :

Personnes autorisées à venir chercher mon enfant à l'ALAE / ALSH :

Nom : ..... Prénom : ..... Lien de parenté : .....

☎ : .....

Nom ..... Prénom ..... Lien de parenté .....

☎ : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Lien de parenté .....

☎ : .....

**Les enfants sont confiés aux parents ou aux personnes autorisées. Il peut être demandé une pièce d'identité aux personnes autorisées.**

J'autorise mon enfant à partir seul de la structure du lundi au vendredi (vacances comprises) et pour toute l'année : oui  non

Autres : .....

✓ **Droit à l'image**

**J'autorise l'équipe d'animation à utiliser l'image de mon enfant sur support photographique ou vidéo :**

▶ dans le cadre d'une diffusion au sein de la structure : oui  non

▶ dans un cadre extérieur (bulletin municipal, affichage extérieur, transmission aux familles) : oui  non

## PARENTS DIVORCES

☞ **Fournir une photocopie du jugement attestant du droit de garde.**

## SIESTE DES MATERNELS

Dans le cadre des ALSH, les enfants sont amenés à faire la sieste dans les locaux de l'école maternelle. Elle est obligatoire pour les petites sections de maternelle inscrits à la journée (hors sortie) et facultative pour les autres enfants.

Si votre enfant n'est pas en petite section, doit-il faire la sieste ? oui  non

## APPROBATION ET SIGNATURE

Je soussigné(e), Mr ou Mme ..... responsable légal de l'enfant, certifie avoir pris connaissance des conditions générales de fonctionnement du Service Enfance Jeunesse.

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

Je m'engage, s'il y a lieu, à rembourser les frais médicaux occasionnés en cas d'intervention du médecin, et à remplir correctement la fiche sanitaire de liaison.

Je confirme avoir pris connaissance des règlements intérieurs de l'ALAE et de l'ALSH (disponibles sur le site internet de la commune et le portail en ligne) et m'engage à les accepter **sans aucune restriction.**

A .....

Le .....

Signature des parents :

**SERVICE ENFANCE JEUNESSE**  
**ALAE - ALSH**  
**04 67 53 44 92 (répondeur en cas d'absence)**  
**Mail : [alae@villeveyrac.fr](mailto:alae@villeveyrac.fr)**

<p style="text-align: center;"><b>PIECES A FOURNIR AU DOSSIER D'INSCRIPTION RENTREE 2022</b></p>
--

- Pour les familles non-allocataires : une copie de l'avis d'imposition N-2 (**impôt sur les revenus de 2020**). (l'avis d'imposition correspondant aux revenus de 2021 sera à fournir en 2023)
- L'attestation d'assurance scolaire et extra-scolaire annuelle ou assurance responsabilité civile **en cours de validité** (fournir la nouvelle si changement en cours d'année)
- Un justificatif de domicile datant de moins de 3 mois (justificatifs acceptés : facture eau, facture électricité, facture téléphone fixe ou internet)
- Une photocopie du carnet de santé avec les vaccinations à jour ou attestation du médecin traitant
- En cas d'allergies alimentaires : fournir le PAI (Projet d'Accueil Individualisé) et une ordonnance médicale. **ATTENTION**, en cas d'absence du document, le service enfance jeunesse se réserve le droit de refuser l'inscription en cantine de votre enfant
- En cas d'intolérance alimentaire : fournir l'ordonnance médicale
- Le formulaire d'administration de médicaments (facultatif)
- Une photocopie du jugement attestant du droit de garde (pour les parents divorcés)
- Une photo (facultative)