



DOSSIER D'INSCRIPTION  
 RESTAURATION SCOLAIRE  
 GARDERIE MATIN/SOIR  
 Année Scolaire :.....

Dossier à rendre au Personnel de cantine ou en Mairie avant le.....

**VOTRE ENFANT**

Nom :..... Prénom :.....  
 Date et lieu de naissance :...../...../..... à :.....Dépt :.....  
 Classe :.....

**RESPONSABLES**

Responsable légal 1 * (domicile de l'enfant)	Responsable légal 2 *
◇ Père    ◇ Mère    ◇ Tuteur Nom :..... Prénom :..... Adresse :..... ..... Tél portable :..... Tél domicile :..... Adresse mail :..... ..... Situation familiale** :..... Profession :..... Tél lieu de travail :.....	◇ Père ◇ Mère ◇ Tuteur ◇ Autre..... Nom :..... Prénom :..... Adresse :..... ..... Tél portable :..... Tél domicile :..... Adresse mail :..... ..... Situation familiale** :..... Profession :..... Tél lieu de travail :.....

**Indiquer le destinataire de la facture cantine/garderie qui sera envoyée par mail :**

.....@.....

**PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ENFANT (autres que les responsables)**

Nom :..... Prénom :..... Lien avec l'enfant :..... ..... Tél :..... ----- Nom :..... Prénom :..... Lien avec l'enfant :..... ..... Tél :.....	Nom :..... Prénom :..... Lien avec l'enfant :..... ..... Tél :..... ----- Nom :..... Prénom :..... Lien avec l'enfant :..... ..... Tél :.....	Nom :..... Prénom :..... Lien avec l'enfant :..... ..... Tél :..... ----- Nom :..... Prénom :..... Lien avec l'enfant :..... ..... Tél :.....
---	---	---

\*Champ obligatoire

\*\* En cas de modification de la situation familiale, veuillez informer la Mairie et fournir le(s) document(s) correspondant(s).

## RENSEIGNEMENTS SANITAIRES

Nom du médecin traitant : .....

Tél : .....

Indiquer les allergies connues : .....

Votre enfant est il à jour de ses vaccinations :

.....  
Rappel : Tout traitement médical régulier impose la mise en place d'un PAI (projet d'accueil individualisé).

**Aucun médicament ne pourra être administré à votre enfant.**

## ASSURANCE et AUTORISATIONS

Nom de l'assurance extra-scolaire : .....

Numéro du contrat( un exemplaire à donner à l'école) : .....

**En cas d'accident**, la commune s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.

**En cas d'urgence**, l'enfant accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté.

J'autorise mon enfant à :

-Être photographié ou filmé au cours d'activités et figurer dans les supports de communication de la commune quelque soit le type (bulletin municipal, site internet, presse locale..) et sans limite de durée.       oui       non

Les informations demandées ci-dessus sont utilisées exclusivement par les services municipaux pour la constitution de votre dossier administratif. En application de la loi 78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et du règlement général sur la protection des données 2016/679 du 27/04/2016 (RGPD), chaque personne dispose d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations collectées. Ce droit peut-être exercé auprès de la mairie de CHARANCIEU.

**Je soussigné(e) .....certifie que les renseignements portés sur cette fiche sont exacts. Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur des activités, de la cantine/garderie et les approuver.**

Fait le .... / .... / .....

Signature Responsable 1,

Signature Responsable 2,

.....

.....