

FICHE D'INSCRIPTION ENFANT 2022-2023 & DE LIAISON SANITAIRE

**UNE FICHE POUR
CHAQUE ENFANT**

 Document à compléter dans tous les cas : renouvellement entrée en PS maternelle entrée en CP
 nouveaux arrivants changement de situation familiale

Dans tous les cas fournir les documents suivants :

Pour les familles affiliées à la CAF : Dernière attestation de paiement mensuel des prestations familiales sur laquelle figurent le quotient familial et les enfants à charge délivrée par la CAF de Seine-et-Marne

Pour les familles non affiliées à la CAF :

-
- Photocopie de l'avis d'imposition N-2 (de 2021 sur les revenus 2020) des personnes vivant au foyer
-
-
- Justificatif des prestations familiales versées par un autre organisme que la CAF
-
-
- ou Déclaration sur l'honneur pour les familles qui attestent ne percevoir aucune prestation familiale

Pour les familles monoparentales : Déclaration sur l'honneur attestant vivre seul(e) avec son/ses enfant(s)

Pour les familles en garde alternée : Photocopie du jugement de divorce
 Calendrier de garde conjointement signé (document à renouveler tous les ans)

ATTENTION ! TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSÉ.

ENFANT

NOM :

Prénom(s) :

 Sexe : F M Date de naissance :/...../.....

Lieu de naissance :

Département / Pays :


INSCRIPTION SCOLAIRE à retourner au plus tard le 7 mai 2022

(fiche famille + fiche(s) enfant(s)) - RENSEIGNEMENTS au 01 64 72 45 41 / 83 51 - scolaire@varessurmarne.fr

VIE SCOLAIRE

Niveau/ classe : École :

pour l'année scolaire 2022-2023 Ville :

VIE PÉRISCOLAIRE & PARASCOLAIRE

Inscription périscolaire à retourner au plus tard le vendredi 3 juin 2022 (inscriptionperiscolaire@varessurmarne.fr - 01 64 26 55 86/ 87/ 34). Cochez la ou les cases correspondantes aux jours de fréquentation des services.

Il vous appartient d'annuler les journées selon les modalités prévues dans le règlement.

RESTAURATION SCOLAIRE <i>Inscription auprès du délégataire.</i>	<input type="checkbox"/> Lundi	<input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Jeudi	<input type="checkbox"/> Vendredi	<input type="checkbox"/> Occasionnel
RÉGIME ALIMENTAIRE	<input type="checkbox"/> Standard	<input type="checkbox"/> Sans porc	<input type="checkbox"/> PAI (protocole d'accueil individualisé)		
ACCUEIL MATIN (PRÉSCOLAIRE) <i>Inscriptions nécessaires pour figurer sur la liste de pointage mais facturation à la présence.</i>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
ACCUEIL SOIR (POSTSCOLAIRE) <i>Inscription annuelle via le portail famille, annulation au plus tard le jeudi de la semaine précédente. Goûter offert par la Ville. (2 tarifs : 16 h 30 à 18 h et 16 h 30 à 19 h).</i>	<input type="checkbox"/> Lundi	<input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Jeudi	<input type="checkbox"/> Vendredi	<input type="checkbox"/> Occasionnel (1 fois par mois)
ACCUEIL SOIR APRÈS ÉTUDE <i>Soumis à condition d'accès à l'étude, inscriptions à l'étude auprès de l'enseignant.</i>	<input type="checkbox"/> Lundi	<input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Jeudi	<input type="checkbox"/> Vendredi	<input type="checkbox"/> Occasionnel (1 fois par mois)
ACCUEIL DU SOIR LES VEILLES DE VACANCES (PAS D'ÉTUDES)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
ACCUEIL DE LOISIRS DU MERCREDI <i>Inscriptions et annulations le mercredi de la semaine précédente via le portail famille</i>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
ACCUEIL DE LOISIRS VACANCES <i>Inscriptions et annulations via le portail famille aux dates indiquées sur le calendrier pré établi disponible sur le site Internet de la Ville</i>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Pour toute forme d'allergie, situation de handicap ou problème médical nécessitant un accueil spécifique, la mise en place d'un **PAI (protocole d'accueil individualisé)** est obligatoire. Vous devez impérativement solliciter le directeur de l'école de votre enfant.

Médecin traitant : Téléphone :/...../...../...../.....

Allergies Non Oui, précisez PAI
Joindre la copie du PAI

Traitement en cours Non Oui, précisez PAI
Joindre la copie du PAI

Vaccins à jour Non Oui Fournir une copie des pages de vaccination du carnet de santé de l'enfant pour l'entrée en petite section et en CP (vaccins à jour selon l'article 49 de la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 pour les enfants nés à partir du 1^{er} janvier 2019). Dans le cadre d'un renouvellement ce document n'est pas nécessaire, toutefois vous vous engagez à ce que les vaccins de votre enfant soient à jour.

RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT

	Responsable légal 1	Responsable légal 2
Nom	.....	.....
Prénom	.....	.....
Qualité	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre
Adresse postale	.....	.....
Téléphone domicile/...../...../...../...../...../...../...../.....
Téléphone portable/...../...../...../...../...../...../...../.....
Téléphone professionnel/...../...../...../...../...../...../...../.....
Courriel@.....@.....

AUTRES CONTACTS

13 ANS MINIMUM	Contact 1	Contact 2	Contact 3
Nom d'usage	.....	.....	.....
Prénom	.....	.....	.....
Téléphone fixe/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../.....
Téléphone portable/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../.....
Lien avec l'enfant	.....	.....	.....
Autorisé à récupérer l'enfant	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
À contacter en cas d'urgence	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

AUTORISATIONS PARENTALES

Madame, Monsieur, autorise n'autorise pas le responsable de la structure à prendre, sur avis médical, en cas de maladie ou d'accident de mon enfant, toutes les mesures d'urgence.

autorise n'autorise pas le responsable de la structure à faire des vidéos et des photographies de mon enfant dans le cadre des activités de loisirs susceptibles de paraître dans les publications municipales y compris le site Internet et les réseaux sociaux de la Ville.

Le/...../..... à
Signature(s) :

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur le présent dossier. Je reconnais avoir pris connaissance des conditions d'inscription et de facturation ainsi que du règlement des accueils de loisirs et déclare en accepter les modalités.

Document complété à la demande de l'intéressé par :
Date :/...../..... Signature(s) :