



FICHE DE RENSEIGNEMENT
Année 2022-2023

Rentrée 2022-2023 : Ecole.....Classe.....

Votre enfant	
Nom.....Prénom.....	
Né(e) le.....	
Responsable(s) de l'enfant	
Père (ou autre, Préciser :.....)	Mère (ou autre, Préciser.....)
Nom..... Prénom.....	Nom..... Prénom.....
Adresse.....	Adresse (si différente).....
N° Tel..... Travail.....	N° Tel..... Travail.....
Mail.....	
En cas de séparation / divorce, préciser qui dispose de l'autorité parentale et / ou garde de l'enfant <input type="checkbox"/> Le père <input type="checkbox"/> La mère <input type="checkbox"/> Les deux <u>Ne pas oublier de joindre la copie de la décision judiciaire</u>	

A remettre impérativement en mairie avant le 07 Juillet 2022

IL N'Y AURA PAS D'INSCRIPTION EN DEHORS DE CES DATES

Jours de fréquentation :

	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Garderie Matin / A partir de 7h30				
Cantine				
Garderie Soir / Jusqu'à 18h30				

En cas de regain de l'épidémie COVID 19, la Mairie se réserve le droit de réduire le nombre d'enfants accueillis.

J'autorise le directeur ou l'animateur le cas échéant, à prendre toute mesure en cas de problème, d'hospitalisation rendu nécessaire par l'état de santé de mon enfant :
OUI NON

Documents à fournir pour la garderie	Fournis
Fiche d'inscription complétée et signée	
Photocopie attestation CAF	
Photocopie feuille d'imposition	
Photocopie attestation assurance	
Photocopie justificatifs de domicile	
Photo d'identité pour les enfants n'ayant pas l'autorisation D'être pris en photos	
Photocopie carnet de vaccinations à jour	
Personnes autorisées à récupérer votre enfant à l'école en votre absence :	
Nom.....	N° Tel.....
Prénom.....	
Nom.....	N° Tel.....
Prénom.....	
Autorisation	
J'autorise la photographie de mon enfant, l'utilisation et la Diffusion des photos sur les supports de la mairie et l'ALSH	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

(presse, exposition, site internet, forum, bulletin, site Facebook : service enfance/jeunesse le HOULME) Merci de nous transmettre une photo d'identité si votre Enfant ne peut pas être photographié	
j'autorise mon enfant à être pris en vidéo dans le cadre d'atelier spécifique et de le diffuser lors de fêtes scolaire ou auprès d'autres enfants	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Catégorie socio professionnelle	
Merci de cocher la case correspondant à votre catégorie socio professionnelle	
REGIME GENERAL <input type="checkbox"/> Salariés du secteur privé, des entreprises artisanales, commerciales / Travailleurs indépendants, Artisans commerçants et professions libérales/Inactifs sans revenus de substitution/inactifs avec revenus de Substitution Régime général (retraite, pensions, chômage, maladie, maternité, AT, RSA, AAH, APE,...)/Fonction publique hospitalière/Fonction publique territoriale (mairies, conseil général et Régionale)/Agents contractuels des administrations d'Etat/Agents titulaires de la fonction Publique d'Etat/Agents titulaires de l'éducation nationale/Artistes, auteurs, compositeurs/ La poste/France Télécom/Union minière MSA <input type="checkbox"/> Salariés et exploitants agricoles/Ostréiculteurs/Salariés des caves coopératives/salarié des parcs Et jardins/Aides familiaux agricoles/Salariés du crédit agricole/salariés des golfs... AUTRES REGIME <input type="checkbox"/> Caisse maritime/caisse nationale de navigation intérieure/EDF GDF/SNCF et filiales/RATP	

J'accepte que les informations contenues dans ce document puissent être transmises :

- Aux différents services internes de la Mairie
- Au trésor public en cas de recouvrement public
- Aux pompiers et service hospitalier en cas d'accident
- A la CAF en cas de contrôle

Fait à _____, le _____
Signature, précédée de la mention « lu et approuvé »

RENSEIGNEMENT MEDICAUX			
VACCINS OBLIGATOIRES	Dernières vaccinations		Prochaines Vaccinations
Diphtérie			
Tétanos			
Poliomyélite			
Ou DT polio			
Ou Tétracoq			
BCG			
VACCINS RECOMMANDES			
Hépatite B			
Rubéole-oreillons Rougeole			
Coqueluche			
Autres (préciser)			
Maladies	OUI	NON	Commentaires
Rubéole			
Varicelle			
Angine			
Coqueluche			
Scarlatine			
Otite			
Rougeole			
Oreillons			

Allergies MERCI de nous fournir Une photo d'identité	Commentaires et conduite à tenir : <ul style="list-style-type: none"> • Traitement médical : fournir un certificat médical • PAI : merci de le transmettre au service périscolaire
Alimentaires	
Asthme	
Médicamenteuses	
Régime Alimentaire Particulier	

