

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ÉCOLE / CANTINE 2023/2024

L'enfant

Nom : Prénom :

☐ Fille ☐ Garçon Niveau de classe :

Date de naissance : / / Lieu de naissance : Nationalité :

N° de Sécurité Sociale auquel est rattaché l'enfant :

Les autorisations

- Sortie seule de mon enfant (élémentaire uniquement) ou prise en charge par un mineur (frère/sœur)

☐ Autorise ☐ N'autorise pas mon enfant à quitter seul la structure d'accueil

☐ Autorise ☐ N'autorise pas mon enfant à être récupéré par son frère/sa sœur mineur

- Droit à l'image

☐ Autorise ☐ N'autorise pas que mon enfant soit photographié et/ou filmé pour une diffusion et une publication dans le cadre de la structure d'accueil (journaux, bulletins locaux, site internet, documents et expositions internes)

Les responsables légaux

Le responsable légal 1 Autorité parentale ☐ oui ☐ non / Adresse de facturation ☐ oui ☐ non

☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur(trice) Date de naissance : / /

☐ Marié(e) ☐ Union libre ☐ Pacsé(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Célibataire

Nom : Prénom :

Conjoint(e) (si différent du Responsable légal 2) : Nom : Prénom :

Adresse : N° : Rue : Bât. : App. :

Code Postal : Commune :

Profession : Employeur :

Tél. fixe : Tél. portable : Tél. pro. :

Courriel : @

J'autorise l'envoi de courriels : ☐ oui ☐ non

J'autorise l'envoi de SMS : ☐ oui ☐ non

N° Allocataire ☐ CAF ☐ MSA :

Le responsable légal 2 Autorité parentale ☐ oui ☐ non / Adresse de facturation ☐ oui ☐ non

☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur(trice) Date de naissance : / /

☐ Marié(e) ☐ Union libre ☐ Pacsé(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Célibataire

Nom : Prénom :

Conjoint(e) (si différent du Responsable légal 1) : Nom : Prénom :

Adresse : N° : Rue : Bât. : App. :

Code Postal : Commune :

Profession : Employeur :

Tél. fixe : Tél. portable : Tél. pro. :

Courriel : @

J'autorise l'envoi de courriels : ☐ oui ☐ non

J'autorise l'envoi de SMS : ☐ oui ☐ non

N° Allocataire ☐ CAF ☐ MSA :

Si vous souhaitez faire valoir un jugement relatif à une séparation (garde, autorité parentale, etc.) merci d'en joindre un exemplaire à ce dossier.

Les contacts

Désignation de personnes habilitées majeures

Veuillez indiquer, dans le tableau ci-dessous, les personnes habilitées (autres que les responsables légaux) à venir chercher l'enfant et à être prévenues en cas d'urgence.

Nom / Prénom	Téléphone	Lien avec l'enfant	Venir chercher les enfants	Être prévenue en cas d'urgence
			☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non
			☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non
			☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non
			☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non

Les assurances

L'assurance est obligatoire pour les dommages dont l'enfant serait l'auteur (responsabilité civile) et pour ceux qu'il pourrait subir (individuelle accident).

Merci de joindre obligatoirement au dossier une copie des attestations d'assurances.

Les renseignements médicaux

Les vaccinations

Joindre obligatoirement une copie des pages vaccination du carnet de santé de l'enfant.

Les traitements médicaux

L'enfant suit-il un traitement médical régulier ? ☐ oui ☐ non Si oui, lequel :

L'enfant dispose-t-il d'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) ? ☐ oui ☐ non

Si au moins l'une des cases « oui » est cochée, pour assurer la sécurité et l'accueil de l'enfant, il sera demandé de fournir obligatoirement une copie des certificats médicaux et/ou des PAI concernés. Aucun médicament ne pourra être pris sans PAI accompagné d'une ordonnance.

Les maladies

L'enfant souffre-t-il d'allergie ? ☐ oui ☐ non

Si oui, préciser la cause et la conduite à tenir :

Les difficultés de santé et les recommandations utiles

Votre enfant porte-t-il :

des lunettes ☐ oui ☐ non / des prothèses auditives ☐ oui ☐ non / des prothèses dentaires ☐ oui ☐ non

autres à préciser :

Difficultés de santé et précautions à prendre :

L'enfant suit-il un régime alimentaire particulier ? ☐ oui ☐ non Si oui, à préciser :

Le médecin traitant

Nom : Tél. :

N'oubliez pas de signaler au cours de l'année toute modification qui interviendrait dans votre situation

Les attestations

Je soussigné(e),

☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur(trice) de l'enfant :

- Certifie l'exactitude des renseignements fournis lors de l'inscription
- Autorise mon enfant à participer aux activités organisées par les structures d'accueil
- Atteste avoir pris connaissance des diverses informations et conditions des structures d'accueil
- M'engage à respecter le règlement en vigueur consultable dans les différentes structures d'accueil
- Autorise le personnel des structures d'accueil à prendre, le cas échéant, toutes mesures d'urgence rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant
- M'engage à régler les frais incombant à l'enfant dans les délais exigés

Fait le à

Signature des responsables légaux

précédée de la mention « Lu et approuvé »

FICHE D'INSCRIPTION RESTAURATION SCOLAIRE 2023-2024

Je soussigné(e)..... responsable légal(e) de
l'enfant..... en classe de.....

- confirme l'inscription de mon enfant à la restauration scolaire :
(cochez la ou les cases nécessaire(s))

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
☐	☐	☐	☐

☐ Occasionnellement

- Et m'engage à respecter ainsi que pour mon enfant les règlements en vigueur.

Date :

Signature (précédée de la mention "lu et approuvé")

CONTRAT DE PRÉLÈVEMENT RESTAURATION SCOLAIRE

Article 1. Ce contrat concerne les modalités de prélèvement de la prestation restauration scolaire.

Article 2. Les prélèvements sont effectués entre le 10 et le 15 du mois.

Article 3. Changement d'adresse et de compte bancaire :

Le redevable qui change d'adresse, de numéro de compte bancaire, d'agence, de banque ou de banque postale, doit se procurer un nouvel imprimé de demande d'autorisation de prélèvement à l'accueil de la mairie.

Il conviendra de le remplir et le retourner accompagné du nouveau relevé d'identité bancaire à la mairie.

Si l'envoi a lieu avant le 15 du mois précédent, le prélèvement aura lieu sur le nouveau compte dès le mois suivant. Dans le cas contraire, la modification interviendra un mois plus tard.

Article 4. Échéances impayées : si un prélèvement ne peut être effectué sur le compte du redevable, il ne sera pas automatiquement représenté mais il devra être régularisé auprès de la trésorerie.

Article 5. Fin du contrat. Il sera mis fin automatiquement au contrat de prélèvement après deux rejets consécutifs de prélèvement pour le même usager. Il lui appartiendra de renouveler son contrat l'année suivante s'il le désire.

À
Lu et approuvé

Le
Signature

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par la Commune d'Illiers-Combray. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec la Commune d'Illiers-Combray.

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE – au format IBAN BIC

Lu et approuvé

Signature