

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Ecole maternelle et élémentaire
Centre Social Espace Libre
2018 /2019

PHOTO

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

ENFANT

Nom: Date de naissance :/...../.....
Prénom..... Nombre de frères : sœurs :

Classe à la rentrée septembre 2018

Maternelle : Petite section Moyenne section Grande section
Elémentaire : CP CE1 CE2 CM1 CM2 CLIS

Enseignant :

Mon enfant déjeune au restaurant scolaire: OUI NON Occasionnellement

Mon enfant prend le car : OUI NON Occasionnellement

Mon enfant participe à :

L'île aux enfants (de 7h15 à 9h00 et/ou de 18h00 à 18h30) OUI NON
Copains d'abord (de 16h15 à 18h00) OUI NON
Espace Aventure (mercredis et vacances scolaires) OUI NON

Attention : ces activités nécessitent une inscription auprès d'Espace Libre

Famille

MERE

autorité parentale oui non

Mariée Divorcée ou séparée Pacsée
En couple Célibataire Veuve

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Adresse @

Tel fixe :

Portable :

Employeur :

Profession :

Tel professionnel :

PERE

autorité parentale oui non

Marié Divorcé ou séparé Pacsé
En couple Célibataire Veuf

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Adresse @

Tel fixe :

Portable :

Employeur :

Profession :

Tel professionnel :

Si vit en couple avec une autre personne que le père ou la mère de l'enfant vous pouvez indiquer si vous le souhaitez:

Conjoint(e) de la mère et co-parent de l'enfant

Nom :

Prénom :

Tel portable :

Tel professionnel :

Conjoint(e) du père et co-parent de l'enfant

Nom :

Prénom :

Tel portable :

Tel professionnel :

Important : nous transmettre votre adresse mail c'est vous permettre de recevoir les informations d'Espace Libre

Responsable légal qui inscrit l'enfant

Mère

Père

Autre

Rattachement de l'enfant :

Sécurité Sociale N° :

CAF Allocataire N° :

je/nous nous autorise(e)/(ons) Espace Libre à vérifier par l'intermédiaire du site CAFPRO l'exactitude des renseignements fournis

Nom assurance Responsabilité civile : Police N°

Si autre responsable légale que mère ou père : Nom..... Prénom.....

Adresse :@.....

Tel.....Tel.....Statut par rapport à l'enfant :

Domicile de l'enfant

Chez ses deux parents Chez sa mère Chez son père Garde alternée

Chez une autre personne

Si autre personne : Nom..... Prénom.....

Adresse :

Enfants vivant dans le même foyer :

Noms Prénoms Année de naissance

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



CATEGORIES SOCIO PROFESSIONNELLES

CSP	MERE	PERE
Agriculteur		
Artisan commerçant chef d'entreprise		
Cadre		
Congé parental		
Demandeur d'Emploi		
Employé (e)		
Etudiant		
Mère au foyer		
Militaire Gendarme		
Ouvrier		
Profession libérale		
Retraité (e)		
Sans activité professionnelle		
Technicien		

Cochez la case correspondante

AUTORISATION DU OU DES RESPONSABLES LEGAL (AUX)

Je/nous soussigné(e)/(ons).....responsable(s) légal(e)/(aux) de l'enfant
.....

Autorise l'enfant à repartir : cocher les mentions autorisées

- accompagné seul (à partir du CP)

➔ A noter : **IMPORTANT** : Tout enfant de l'école maternelle doit **OBLIGATOIREMENT** repartir avec une personne majeure dont le nom est mentionné ci-dessous

Personnes autorisées à venir chercher mon enfant :

Noms -Prénoms	Téléphone fixe	Téléphone Portable	Lien de parenté
.....
.....
.....
.....

Si mon enfant est confié à une assistante maternelle (nounou) :

Noms -Prénoms	Téléphone fixe	Téléphone Portable
.....

AUTORISATION AUX SOINS

- autoris(e)/(ons) les enseignants, le personnel de l'école et d'Espace Libre à prendre toutes les initiatives nécessaires en cas d'accident ou de maladie subite de mon/notre enfant.
- autoris(e)/(ons) les enseignants, le personnel de l'école et d'Espace Libre à sortir mon/notre enfant de l'hôpital
- décharge/(ons) la structure de toutes responsabilités pendant le trajet en cas de transport par les secours.
- autoris(e)/(ons) l'équipe médicale à pratiquer les soins nécessaires au regard de l'état de santé de mon/notre enfant.
- autoris(e)/(ons) en cas de maladie de mon/notre enfant, d'administrer sous ma responsabilité, les médicaments nécessaires suivant le double de l'ordonnance.
- Certifi(e)/(ons) n'avoir rajouté aucune substance aux médicaments prescrits à mon/ notre enfant

AUTORISATION DE FILMER/PHOTOGRAPHER

- autoris(e)/(ons) que mon/notre enfant soit filmé et/ou photographié à des fins de diffusion par les services communication de la commune, d'Espace Libre, de la Communauté de Communes Lyons Andelle ou la presse :
 - journaux locaux site internet facebook presse
- certifie/ (nt) que si nous recevons les photos ou les films à ne pas les utiliser à d'autres usages qu'à un usage familial.

AUTORISATION DE TRANSPORT EN COMMUN

- autoris(e)/(ons) notre enfant à prendre un moyen de transport en commun à des fins d'activités et/ou de sorties pédagogiques.

Ale.....

Signatures des responsables légaux

Le père,

La mère,

Autre,



Nom – Prénom de l'enfant : _____

REGLEMENT INTERIEUR ESPACE LIBRE CENTRE SOCIAL

Lors de l'inscription de mon enfant, je/nous nous engag(e)/(ons) :

- à fournir les documents suivants complétés intégralement : la fiche de renseignements, la fiche sanitaire de liaison (renseignements médicaux), la photocopie du carnet de vaccinations, le ou les avis d'imposition du foyer, l'attestation d'assurance responsabilité civile.
- à prendre connaissance de la charte d'Espace Libre, à respecter les valeurs qui fondent cette association, à les expliquer à mon enfant et lui demander de les respecter.
- Pour les activités d'Espace Libre Le paiement est obligatoire à l'inscription par chèque, chèques vacances, espèces ou Chèque Emploi Service Universel.
L'accueil des enfants de moins de 6 ans au centre de loisirs est déductible des impôts.

Aucun enfant ne sera accepté s'il n'a pas été inscrit auprès du secrétariat d'Espace Libre dans les délais indiqués pour chaque accueil.

- la carte d'adhésion est obligatoire pour participer aux activités d'Espace Libre.
Un versement d'1€ est obligatoire à l'inscription.
- Pour les activités d'Espace Libre votre enfant devra être inscrit au minimum 2 jours par semaine pour les vacances scolaires ou 2 jours par mois pour les mercredis.
- Toute inscription incomplète ne pourra être prise en compte.
- Pour les activités d'Espace Libre, en cas d'absence de votre enfant, un remboursement sera éventuellement possible en fonction de l'activité et uniquement si vous prévenez 1 semaine à l'avance ou sur présentation d'un certificat médical.

Je/nous nous engag(e)/(ons) à respecter les horaires d'arrivée et de départ des accueils. Les animateurs ont également une vie personnelle. Au-delà de 5m de retard, un forfait vous sera facturé par enfant :

De 6m à 15m de retard : 10€

De 6m à 30 m de retard : 25€

De 6m à 45m de retard : 45€

Je/nous déclar(e)/(ons)/ avoir pris connaissance du règlement intérieur et nous nous engageons à respecter toutes les clauses.

Je/nous certifi(e)/(ons)/ sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus

Ale.....

Signatures des responsables légaux

Le père,

La mère,

Autre,



