**FICHE INDIVIDUELLE D’INSCRIPTION AUX ACTIVITÉS MUNICIPALES 2024-2025**

**Une seule fiche pour tous les secteurs (cantine, extrascolaire et périscolaire)**

Merci de compléter l’ensemble des éléments de ce dossier **EN LETTRES CAPITALES**.

**Merci de nous retourner le dossier complet avant le 14 juin 2024**

**Renseignements concernant l’enfant**

Nom : ………………………………………………. Prénom :..………………………….……………...

Date de naissance : ………...……………. Sexe : ………………………

Nom et Prénom du responsable légal si différent : ………………………………………………………………

Votre enfant est-il en situation de garde alternée ? Oui Non

En cas de divorce/séparation, nom du parent ayant la garde de l’enfant : ……………………………………

**Si l’autre parent n’a pas l’autorisation de venir le récupérer, merci de joindre la copie du justificatif.**

Téléphone à joindre en cas d’urgence : ……………………………………………………………………….

Lieu d’hospitalisation : ……………………………………………………………………………………………

École fréquentée en 2023 - 2024 : maternelle élémentaire Classe : …… Lieu : …………………

Renseignements médicaux de l’enfant

Vous devez fournir la copie des vaccins de votre enfant. Dans le cas où, l’enfant n’a pas les vaccins obligatoires, merci de joindre un certificat médical de contre-indication.

Nom du médecin traitant de l’enfant : ………………………. N° de téléphone …………………………….

L’enfant a-t-il un Protocole d’Accueil Individualisé (P.A.I) :  Oui  Non

Si oui, joindre la copie du P.A.I établi par le médecin scolaire.

**Régime alimentaire particulier :**

sans viande

Uniquement pour les PAI alimentaire (voir règlement cantine, article 4) :

* Allergies alimentaires : Non Oui (précisez la cause et la conduite à tenir) : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* Autres allergies : Non  Oui (précisez la cause et la conduite à tenir) : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation, asthme, etc.) en précisant les dates et les précautions à prendre : ...………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Recommandations utiles des parents (port de lunettes, de prothèses auditives, de prothèses dentaires, etc.) : …………

……………………………………………………………………………………………………………………………

**Pour les maternelles :**

**Liste des personnes autorisées à venir chercher mon enfant après le centre de loisirs**

Une pièce d’identité pourra être demandée avant la remise de l’enfant

Nom, prénom : ……………………………………………. Ville : ……………………………………

Téléphone : ………………………………….. Lien avec l’enfant : ……………………………………….

Nom, prénom : …………………………………………….. Ville : ……………………………………

Téléphone : ………………………………….. Lien avec l’enfant : ……………………………………….

Nom, prénom : …………………………………………….. Ville : ……………………………………

Téléphone : ………………………………….. Lien avec l’enfant : ……………………………………….

Nom, prénom : …………………………………………….. Ville : ……………………………………

Téléphone : …………………………………. Lien avec l’enfant : ……………………………………….

**Pour les primaires :**

J’autorise mon enfant à rentrer seul après le centre de loisirs : oui\* - non (\*la Mairie se dégage de toutes responsabilités lors du trajet de retour de l’enfant)

Conformément à la réglementation scolaire les enfants seront reconduits au périmètre de l’école sous la responsabilité des animateurs pour y être pris en charge par la famille si les parents ne les autorisent pas à rentrer seuls.

**Autorisations 2024 - 2025**

|  |  |
| --- | --- |
| Je soussigné(e), ………………………………………………………………………… | Cocher la mention inutile |
| Autorise la ville de Segny à photographier ou filmer mon enfant, et à utiliser ces documents dans le cadre de la communication de la ville de Segny, ou dans un article de la presse. | OUI |
| NON |

**Règlements intérieurs et tarifs 2024 - 2025**

Je soussigné(é), ……………………………… déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de chacune des structures auxquelles j’inscris mon enfant et je m’engage à le respecter. Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche d’inscription individuelle.

Fait à ……………………………, le ……………….

Signature