



# Mairie de Chevannes

Année scolaire (à préciser) : \_\_\_\_\_

**INSCRIPTION :  SCOLAIRE/  
 PÉRISCOLAIRE/  EXTRASCOLAIRE**

**Suite à une dérogation**

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS ET D'INFORMATIONS SANITAIRES

Ce document permet de recueillir des éléments administratifs et certains éléments de la santé de l'enfant. Cette fiche doit être remplie intégralement et transmise obligatoirement à la Mairie de Chevannes.

**Nom, Prénoms de l'enfant :** .....

Date de naissance : ...../...../.....

Sexe : F / G

Lieu de naissance (ville, code postale et département) .....

MATERNELLE	ELEMENTAIRE
<input type="checkbox"/> Petite section	<input type="checkbox"/> CP
<input type="checkbox"/> Moyenne section	<input type="checkbox"/> CE1
<input type="checkbox"/> Grande section	<input type="checkbox"/> CE2
	<input type="checkbox"/> CM1
	<input type="checkbox"/> CM2

Représentant légal 1 : Père, Mère ou représentant de l'enfant (rayez les mentions inutiles)

Nom, Prénom : .....

Adresse : .....

Profession : ..... Employeur : .....

Adresse de l'employeur : .....

☎ Domicile : ..... ☎ Travail : ..... ☎ Portable : .....

✉ E-mail : .....

Représentant légal 2 : Père, Mère ou représentant de l'enfant (rayez les mentions inutiles)

Nom, Prénom : .....

Adresse : .....

Profession : ..... Employeur : .....

Adresse de l'employeur : .....

☎ Domicile : ..... ☎ Travail : ..... ☎ Portable : .....

✉ E-mail : .....

**Fait à Chevannes le, \_\_\_\_\_  
(Cachet de la Mairie)**

Personnes susceptibles d'être prévenues en cas d'urgence :

1. Nom, Prénom : .....

Adresse : .....

☎ Domicile : ..... ☎ Travail : ..... ☎ Portable : .....

2. Nom, Prénom : .....

Adresse : .....

☎ Domicile : ..... ☎ Travail : ..... ☎ Portable : .....

**Les responsables légaux autorisent ces personnes à venir chercher l'enfant dans la structure.**

Assurance responsabilité civile :

**Joindre attestation ou justificatif (obligatoire)**

Compagnie : .....

N°d'adhérent : .....

**N° CAF ou MSA (obligatoire) :**

**Joindre attestation quotient familial**

.....

**Pièces à fournir :**

- Le livret de famille, une carte d'identité ou une copie d'extrait d'acte de naissance ;
- Un justificatif de domicile ;
- Un document attestant que l'enfant a subi les vaccinations obligatoires pour son âge.
- Une attestation d'assurance
- Une attestation du quotient familial

**Certificat de radiation pour les enfants déjà inscrits dans une autre école.**

## USAGE PÔLE ENFANCE JEUNESSE

Pôle Enfance Jeunesse – Centre de Loisirs  
Rue des Écoles 89240 CHEVANNES  
03.86.41.22.55

[accueil.periscolaire.chevannes@gmail.com](mailto:accueil.periscolaire.chevannes@gmail.com)

Mon enfant aura un usage de l'accueil périscolaire :

- |                                   |                                     |                              |
|-----------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> LUNDI    | <input type="checkbox"/> OCCASIONEL | <input type="checkbox"/> NON |
| <input type="checkbox"/> MARDI    |                                     |                              |
| <input type="checkbox"/> JEUDI    |                                     |                              |
| <input type="checkbox"/> VENDREDI |                                     |                              |

Mon enfant aura un usage de la restauration scolaire :

- |                                   |                                     |                              |
|-----------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> LUNDI    | <input type="checkbox"/> OCCASIONEL | <input type="checkbox"/> NON |
| <input type="checkbox"/> MARDI    |                                     |                              |
| <input type="checkbox"/> JEUDI    |                                     |                              |
| <input type="checkbox"/> VENDREDI |                                     |                              |

Mon enfant aura un usage du transport scolaire :

- |                                   |                                     |                              |
|-----------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> LUNDI    | <input type="checkbox"/> OCCASIONEL | <input type="checkbox"/> NON |
| <input type="checkbox"/> MARDI    |                                     |                              |
| <input type="checkbox"/> JEUDI    |                                     |                              |
| <input type="checkbox"/> VENDREDI |                                     |                              |

## USAGE CENTRE DE LOISIRS

Mon enfant aura un usage du centre de loisirs le mercredi :

- OUI  NON

Mon enfant aura un usage du centre de loisirs pendant les vacances scolaires :

- OUI  NON

## RENSEIGNEMENTS SANITAIRES

Régime alimentaire :

- Sans porc  Sans viande  PAI

Vaccinations : (obligatoire)

**Fournir la photocopie du carnet de vaccination en vérifiant que le nom de l'enfant est clairement mentionné. A défaut, fournir une attestation de vaccination d'un médecin.**

Indiquez ci-dessous les informations médicales de votre enfant :

Nom du médecin traitant : ..... ☎ Téléphone : .....

Maladies : (exemple diabète, asthme ...)

Allergies médicamenteuses et/ou alimentaire connues :

Traitements médicamenteux (susceptibles d'avoir des répercussions sur le temps de l'accueil) :  
**Fournir obligatoirement l'ordonnance en cours de validité.**

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

Recommandations utiles des parents (votre enfant porte-t-il des lentilles, lunettes, prothèses auditives ou dentaires...)

### **URGENCE**

En cas d'urgence, j'autorise le personnel du PEJ à prendre les mesures nécessaires pour faire appel à des secours et faire hospitaliser mon enfant en cas de besoin.

Signature du responsable légal 1

Signature du responsable légal 2

## **AUTRES RENSEIGNEMENTS**

### **AUTORISATION DE PHOTOGRAPHIE**

J'autorise le personnel du PEJ à utiliser les photos dans le cadre d'une activité sur le temps de l'accueil de loisirs ou à reproduire ou à diffuser ces œuvres photographiques et audiovisuelle par télédiffusion, réseaux numériques interactifs ou non, tel qu'internet, presse écrite ou par reproduction sur vidéogramme (DVD, CD Rom), sur support imprimable (pour exposition photo ou création) de mon enfant prise dans le cadre des activités des différentes structures.

OUI

NON

## AUTORISATIONS DIVERSES

J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités de l'accueil périscolaire et du centre de loisir :

OUI

NON

Sinon lesquelles sont interdites : .....

Je déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de l'accueil périscolaire/extra-scolaire et en avoir reçu une copie.

**Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus et m'engage à signaler toute modification des renseignements fournis.**

A ....., le .....

Signature du responsable légal 1

Signature du responsable légal 2



**(Cadre réservé à la Mairie)**

**CERTIFICAT D'INSCRIPTION ...../.....**

**Nom, prénom de l'enfant :** .....

**Adresse :** .....

**Date de naissance :** ...../...../.....

**Sexe :** F / G

**Classe :** .....

### Pièces Justificatives (à remplir par la mairie):

- Copie du livret de famille, une carte d'identité ou une copie d'extrait d'acte de naissance
- Copie du justificatif de domicile
- Copie du carnet de santé (vaccinations)
- Certificat de radiation
- Demande de dérogation
- Attestation d'assurance (si extra-scolaire et/ou périscolaire)
- Attestation du quotient familial (si extra-scolaire et/ou périscolaire)

Confirmé le : \_\_\_\_\_

**Fait à Chevannes le,  
(Cachet de la Mairie)**