



MAIRIE DE COGOLIN - SERVICE ANIMATION JEUNESSE
GUICHET UNIQUE – AVENUE DES MÛRIERS 83310 COGOLIN (entre le poste et le stade)
FICHE D'INSCRIPTIONS AUX DIFFÉRENTS ACCUEILS
ANNÉE 2017-2018

DOSSIER VALABLE DU 1^{er} SEPTEMBRE 2017 AU 24 AOÛT 2018

À RETOURNER AU GUICHET UNIQUE AVANT LE 9 JUIN 2017

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

NOM	PRÉNOM	ÂGE
SEXЕ	CLASSE	
	DATE ET LIEU DE NAISSANCE	

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'ENFANT SUIT-IL UN RÉGIME PARTICULIER : (ALIMENTAIRE, ALLERGIE...)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
SI OUI LE(S)QUEL(S) :		
A-T-IL DES ALLERGIES :		
MÉDICAMENTEUSES :	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
ALIMENTAIRES :	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

PRÉCISER LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR :

A-T-IL UN PAI (PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ) ? OUI NON
SUIT-IL UN TRAITEMENT MÉDICAL OUI NON

SI OUI : joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

AUCUN MÉDICAMENT NE POURRA ÊTRE ADMINISTRÉ SANS PAI AVEC ORDONNANCE.

PORTE-T-IL DES LUNETTES, LENTILLES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, Etc. ? OUI NON

SI OUI LE(S)QUEL(S) :

MÉDECIN DE FAMILLE				
NOM :	ADRESSE :		TÉL :	
L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ? (ENTOURER SI OUI BARRER SI NON)				
RUBÉOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU	
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	SCARLATINE

○ J'AUTORISE - N'AUTORISE PAS le responsable à faire hospitaliser mon enfant en cas d'accident
INDIQUER TOUTES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION...) EN PRÉCISANT LES DATES ET PRÉCAUTIONS À PRENDRE :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

RÉSIDE-T-IL AVEC LE PÈRE ET /OU LA MÈRE ?

GARDE ALTERNÉE OUI NON

Si oui cocher la semaine qui vous concerne

paire

impaire

PÈRE OU BEAU-PÈRE _____

ADRESSE PERSONNELLE _____

TRAVAIL : _____

Tél. Travail _____ Tél. Personnel _____

E-mail : _____

N° S.SOCIALE _____

Nom et adresse de l'assurance + n° de police : _____

En cas de garde alternée, les 2 parents rempliront chacun leur dossier respectif

MÈRE OU BELLE-MÈRE _____

ADRESSE PERSONNELLE _____

TRAVAIL : _____

Tél. Travail _____ Tél. Personnel _____

E-mail : _____ @ _____

N° S.SOCIALE _____

Nom et adresse de l'assurance + n° de police : _____

ADULTES AUTORISÉS À VENIR CHERCHER L'ENFANT :

NOM	LIEN DE PARENTÉ	N° TÉL
NOM	LIEN DE PARENTÉ	N° TÉL
NOM	LIEN DE PARENTÉ	N° TÉL
NOM	LIEN DE PARENTÉ	N° TÉL

PRÉ-INSCRIPTION AUX ACCUEILS PÉRISCOLAIRES

SOUHAITEZ-VOUS INSCRIRE VOTRE ENFANT (places limitées) ?

MATIN DE 7H45 A 8H50

<input type="radio"/> SEMAINE		<input type="radio"/> PLANNING FOURNI 1 MOIS À L'AVANCE				
<input type="radio"/> LUNDI	<input type="radio"/> MARDI	<input type="radio"/> MERCRIDI	<input type="radio"/> JEUDI	<input type="radio"/> VENDREDI		

HEURE APPROXIMATIVE D'ARRIVÉE DE L'ENFANT :

SOIR de 16h15 à 17h15

<input type="radio"/> SEMAINE		<input type="radio"/> PLANNING FOURNI 1 MOIS À L'AVANCE				
<input type="radio"/> LUNDI	<input type="radio"/> MARDI	<input type="radio"/> JEUDI	<input type="radio"/> VENDREDI			

SOIR de 17h15 à 18h15

<input type="radio"/> LUNDI	<input type="radio"/> MARDI	<input type="radio"/> JEUDI	<input type="radio"/> VENDREDI
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	--------------------------------

HEURE APPROXIMATIVE DE DÉPART DE L'ENFANT :

- DU 6 SEPTEMBRE AU 18 OCTOBRE
- DU 8 NOVEMBRE AU 20 DÉCEMBRE
- DU 10 JANVIER AU 21 FÉVRIER
- DU 14 MARS AU 18 AVRIL
- DU 9 MAI AU 4 JUILLET

POUR UN ENFANT SCOLARISÉ AU RIALET INSCRIPTION AU BUS ?

- OUI
- NON
- MATIN
- SOIR

INSCRIPTION AU RESTAURANT SCOLAIRE

VOTRE ENFANT FRÉQUENTERA-T-IL LE RESTAURANT SCOLAIRE?			OUI	NON
MATERNELLE	OU	ÉLÉMENTAIRE		
FRÉQUENTATION RÉGULIÈRE		OUI	NON	LE NON EST SOUS RÉSERVE D'ACCEPTATION
OCCASIONNELLE	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
DATE D'INSCRIPTION				

PRÉ-INSCRIPTION À L'EAL

SOUHAITEZ-VOUS INSCRIRE VOTRE ENFANT (places limitées) ?	
<input type="radio"/> TOUSSAINT	<input type="radio"/> PÂQUES
<input type="radio"/> HIVER	<input type="radio"/> ÉTÉ

POUR INSCRIRE VOTRE ENFANT, IL FAUT REMPLIR ET REMETTRE LE DOSSIER D'INSCRIPTION AUX DATES PRÉVUES AUPRÈS DU GUICHET UNIQUE.

PRÉ-INSCRIPTION À PLANÈTE MERCREDI (DE 12H00 À 17H00)

SOUHAITEZ-VOUS INSCRIRE VOTRE ENFANT?	
<input type="radio"/> DU 13 SEPTEMBRE AU 18 OCTOBRE	
<input type="radio"/> DU 8 NOVEMBRE AU 20 DÉCEMBRE	
<input type="radio"/> DU 10 JANVIER AU 21 FÉVRIER	
<input type="radio"/> DU 14 MARS AU 18 AVRIL	
<input type="radio"/> DU 9 MAI AU 27 JUIN	
INSCRIPTION À L'ACCUEIL ÉCHELONNÉ (DE 17H À 18H15)	<input type="radio"/> SOIR

PRÉ-INSCRIPTION À L'EMS (ÉCOLE MUNICIPALE DES SPORTS)

SOUHAITEZ-VOUS INSCRIRE VOTRE ENFANT? (places limitées)	
<input type="radio"/> DU 20 SEPTEMBRE AU 18 OCTOBRE	
<input type="radio"/> DU 8 NOVEMBRE AU 20 DÉCEMBRE	
<input type="radio"/> DU 10 JANVIER AU 21 FÉVRIER	
<input type="radio"/> DU 14 MARS AU 18 AVRIL	
<input type="radio"/> DU 16 MAI AU 20 JUIN	
<input type="radio"/> Je m'engage à m'assurer de la présence des animateurs avant de laisser mon enfant pour les activités et à être présent (e) à la fin des séances pour le reprendre en charge.	

DROIT À L'IMAGE

J'autorise la mairie de Cogolin à publier et utiliser les photos, les films et les enregistrements audio sur lesquels figurent mon enfant (dans le cadre des activités durant les pauses méridiennes, extrascolaires EAL et périscolaires). Ceux-ci pourront être reproduits par la mairie en partie ou en totalité sur tout support (internet, revues, supports municipaux).

OUI NON

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

J'ATTESTE SUR L'HONNEUR L'EXACTITUDE DES RENSEIGNEMENTS FOURNIS, AVOIR PRIS CONNAISSANCE ET APPROUVE LES DIFFÉRENTS RÈGLEMENTS INTÉRIEURS.

Lu et approuvé

à Cogolin le ____/____/____

Signature

PHOTOCOPIES DES DOCUMENTS OBLIGATOIRES

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> JUSTIFICATIF DE DOMICILE DE – DE 3 MOIS | <input type="radio"/> LIVRET DE FAMILLE |
| <input type="radio"/> VACCINATIONS À JOUR (DT POLIO) | <input type="radio"/> ATTESTATION D'ASSURANCES EXTRASCOLAIRES |
| <input type="radio"/> DERNIER AVIS D'IMPOSITION POUR LES EAL | <input type="radio"/> CONTRAT DE TRAVAIL DES 2 PARENTS OU ATTESTATION D'EMPLOYEUR |
| <input type="radio"/> DERNIÈRES FICHES DE SALAIRE DES PARENTS | |

LE RÈGLEMENT PAR PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE

POUR LES FAMILLES SOUHAITANT BÉNÉFICIER DU PAIEMENT PAR PRÉLÈVEMENT RÉCURENT LE 5 DU MOIS

POUR LES FAMILLES SOUHAITANT RENOUVELER LE PAIEMENT PAR PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE

En cas d'inscription occasionnelle, modification ou annulation, il est impératif de nous retourner votre demande par *courrier écrit ou par mail au moins un mois à l'avance*.

Afin de faciliter vos paiements, la Ville de COGOLIN met à votre disposition le service en ligne « Portail Familles » sur le site cogolin.fr.

Il s'agit d'un espace personnel et sécurisé, accessible 24h/24 et 7 jours / 7, qui vous permet d'accéder à votre compte et de régler vos factures de restauration scolaire et de périscolaire par carte bancaire :

Pour adhérer au « Portail Familles », il suffit de remplir les champs ci-dessous :

- J'opte pour le règlement électronique : Oui Non
➤ Je renseigne mon adresse mail pour bénéficier du Portail Familles :

Pour nous joindre : 04.94.54.78.35 ou 04.94.54.76.30 - Mail : guichetunique@cogolin.fr

UNE BOITE AUX LETTRES EST À VOTRE DISPOSITION AU GUICHET UNIQUE
AVENUE DES MURIERS 83310 COGOLIN (ENTRE LA POSTE ET LE STADE)

LA DATE LIMITÉ DES INSCRIPTIONS EST LE 9 JUIN 2017

<https://facebook.com/Cogolin-Animation-Jeunesse>

CADRE RÉSERVÉ AU SERVICE ANIMATION JEUNESSE

ACTIVITÉS SCOLAIRES							ACTIVITÉS EXTRASCOLAIRES		
ÉCOLE	CLASSE	CANTINE	BUS	APC	PÉRISCOLAIRE	PLANÈTE MERCREDI	EMS	EAL	
					MATIN			TOUSSAINT	FÉVRIER
DÉROGATION		PAI			SOIR	EN ATTENTE	DOCS	PÂQUES	ÉTÉ
NOM DE L'AGENT, DATE ET OBSERVATIONS									
MODIFIÉ LE ---/---/--- PAR									
ANNULÉ LE ---/---/--- PAR									