

MAIRIE DE COGOLIN : SERVICE ANIMATION- JEUNESSE



DOSSIER FAMILLE 2022-2023

ACCUEILS PÉRISCOLAIRES ET RESTAURATION

de la petite section au CM2

(à remplir entièrement et à signer)

GARDERIE MATIN

PERISCOLAIRE SOIR BUS

RESTAURATION

PLANETE MERCREDI



INFORMATIONS CONCERNANT LES ENFANTS

| | 1 ^{er} ENFANT | 2 ^{ème} ENFANT | 3 ^{ème} ENFANT | 4 ^{ème} ENFANT |
|---|--|--|--|--|
| NOM DE FAMILLE | | | | |
| PRÉNOM | | | | |
| DATE DE NAISSANCE | | | | |
| ÉCOLE | | | | |
| CLASSE EN 2022/2023 | | | | |
| RÉGIME SANS PORC | | | | |
| PAI | | | | |
| SUIVI MDPH | | | | |
| Si garde alternée, merci de préciser : | <input type="checkbox"/> semaines paires <input type="checkbox"/> semaines impaires |

INFORMATIONS CONCERNANT LA FAMILLE

| | RESPONSABLE 1 | | RESPONSABLE 2 | | |
|----------------------|---|-------------------------------|---|-------------------------------|--|
| | <input type="checkbox"/> Père | <input type="checkbox"/> Mère | <input type="checkbox"/> Père | <input type="checkbox"/> Mère | <input type="checkbox"/> Autre |
| NOM DE FAMILLE | | | | | |
| PRÉNOM | | | | | |
| ADRESSE | | | | | |
| TÉLÉPHONE PERSO | | | | | |
| TÉLÉPHONE TRAVAIL | | | | | |
| ADRESSE MAIL | | | | | |
| PROFESSION | | | | | |
| N° d'allocataire CAF | | | | | |
| SITUATION FAMILIALE | <input type="checkbox"/> marié(e)/pacé(e) | | <input type="checkbox"/> divorcé(e)/séparé(e)/célibataire | | <input type="checkbox"/> parent isolé |
| AUTORITÉ PARENTALE | <input type="checkbox"/> conjointe | | <input type="checkbox"/> exclusivement à la mère | | <input type="checkbox"/> exclusivement au père |

Merci de nous fournir le justificatif du juge des affaires familiales

ASSURANCE

| NOM DE L'ASSURANCE | N° DE CONTRAT | VALIDE JUSQU'AU |
|--------------------|---------------|-----------------|
| | | |

AUTORISATIONS PARENTALES en cas d'accident

Je soussigné(e), Mme, M
en qualité de Père Mère Représentant légal :

- Autorise le personnel de l'accueil à faire hospitaliser mes enfants en cas d'accident
 oui non
- Désigne les personnes ci-dessous à être prévenues en cas d'accident, si les parents ne sont pas joignables

| Nom - Prénom | qualité | Téléphone portable |
|--------------|---------|--------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

AUTORISATIONS PARENTALES générales

- Autorise les personnes majeures ci-dessous à récupérer mes enfants aux différents accueils avec une pièce d'identité

| Nom - Prénom | qualité | Téléphone portable |
|--------------|---------|--------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

- Autorise le personnel de l'accueil à :

| | 1 ^{er} ENFANT | 2 ^{ème} ENFANT | 3 ^{ème} ENFANT | 4 ^{ème} ENFANT |
|--|--|--|--|--|
| Maquiller mon enfant s'il le souhaite lors des animations | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Se déplacer avec mon enfant à pieds et en bus durant les temps d'activités | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| Photographier/filmer mon enfant s'il le souhaite lors des animations et diffuser les images pour la presse locale, site internet de la ville, facebook du service uniquement | <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |

- Accepte que mes informations soient exploitées dans le cadre de l'inscription aux services municipaux et atteste avoir pris connaissance des mentions d'informations concernant le traitement de mes données à caractère personnel

oui non

DATE :

SIGNATURE DU RESPONSABLE LÉGAL :



FICHE INDIVIDUELLE 1^{er} ENFANT

(à remplir entièrement et à signer)

Nom de l'enfant : Prénom :

Date de naissance :

Téléphone père : Téléphone mère :

1 - VACCINATIONS

Merci de joindre la photocopie des vaccins à jour

2 - RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Nom et numéro de téléphone du médecin traitant :.....

- L'enfant doit-il suivre un traitement médical pendant le séjour ?

Oui
 Non

Si oui, merci de joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (dans leur boîte d'origine, avec la notice et marquée au nom de l'enfant)

Attention : aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance

- L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

| Rougeole : | Rubéole : | Scarlatine : | Coqueluche : | Oreillons : | Varicelle : | Angine : | Otite : |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> oui |
| <input type="checkbox"/> non |

Merci de préciser si votre enfant porte des lunettes, prothèses auditives, appareil dentaire, ...

L'enfant a-t-il des difficultés de santé (maladie, accident, crise convulsive, hospitalisation, opération, rééducation) ?
Merci de préciser les dates et précautions à prendre :

3 - ALLERGIES ET PAI

- L'enfant a-t-il une allergie ?

Médicamenteuse : si oui, précisez laquelle :
 Alimentaire : si oui, précisez laquelle :
 Asthme : si oui, précisez :
 Autre : si oui, précisez :

En cas d'intolérance alimentaire, d'allergie et/ou de pathologie chronique, merci de faire dûment remplir par votre médecin le document PAI de notre service et de nous le retourner signé.

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

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

4 - PRISE EN CHARGE MDPH

Merci de préciser pour quelle raison votre enfant est pris en charge par la MDPH :

.....
.....

Je soussigné,, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur ce dossier et m'engage à informer le guichet unique de tous changements.

DATE :

SIGNATURE DU RESPONSABLE LÉGAL :

ACCUEILS SOUHAITÉS (cochez les cases correspondantes à vos choix)

Toute modification devra être effectuée par mail 10 jours à l'avance pour être prise en compte

| | Période 1 : septembre/octobre | Période 2 : novembre/décembre | Période 3 : janvier/février | Période 4 : mars/avril | Période 5 : mai/juin/juillet |
|--|---|---|---|---|---|
| | <input type="checkbox"/> accueil classique de 8h30 à 16h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri matin de 7h30 à 8h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 17h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 18h30 | <input type="checkbox"/> accueil classique de 8h30 à 16h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri matin de 7h30 à 8h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 17h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 18h30 | <input type="checkbox"/> accueil classique de 8h30 à 16h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri matin de 7h30 à 8h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 17h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 18h30 | <input type="checkbox"/> accueil classique de 8h30 à 16h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri matin de 7h30 à 8h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 17h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 18h30 | <input type="checkbox"/> accueil classique de 8h30 à 16h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri matin de 7h30 à 8h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 17h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 18h30 |

| | Période 1 : septembre/octobre | Période 2 : novembre/décembre | Période 3 : janvier/février | Période 4 : mars/avril | Période 5 : mai/juin/juillet |
|--|---|---|---|---|---|
| | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI |
| GARDERIE DU MATIN De 7h30 à 8h30 | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI |
| PÉRISCOLAIRE DU SOIR De 16h30 à 17h30 | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI |
| PÉRISCOLAIRE DU SOIR De 17h30 à 18h30 | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI |
| BUS Uniquement pour l'école du rialet | Période 1 : septembre/octobre | Période 2 : novembre/décembre | Période 3 : janvier/février | Période 4 : mars/avril | Période 5 : mai/juin/juillet |
| | <input type="checkbox"/> MATIN <input type="checkbox"/> SOIR |
| RESTAURATION Tarif : 3.15€ | Période 1 : septembre/octobre | Période 2 : novembre/décembre | Période 3 : janvier/février | Période 4 : mars/avril | Période 5 : mai/juin/juillet |
| | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI |



FICHE INDIVIDUELLE 2^{ème} ENFANT

(à remplir entièrement et à signer)

Nom de l'enfant : Prénom :

Date de naissance :

Téléphone père : Téléphone mère :

1 - VACCINATIONS

Merci de joindre la photocopie des vaccins à jour

2 - RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Nom et numéro de téléphone du médecin traitant :.....

- L'enfant doit-il suivre un traitement médical pendant le séjour ?

- Oui
 Non

Si oui, merci de joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (dans leur boîte d'origine, avec la notice et marquée au nom de l'enfant)

Attention : aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance

- L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Rougeole : | Rubéole : | Scarlatine : | Coqueluche : | Oreillons : | Varicelle : | Angine : | Otite : |
| <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |
| | | | | | | | |

Merci de préciser si votre enfant porte des lunettes, prothèses auditives, appareil dentaire, ...

L'enfant a-t-il des difficultés de santé (maladie, accident, crise convulsive, hospitalisation, opération, rééducation) ?
Merci de préciser les dates et précautions à prendre :

3 - ALLERGIES ET PAI

- L'enfant a-t-il une allergie ?

- Médicamenteuse : si oui, précisez laquelle :
 Alimentaire : si oui, précisez laquelle :
 Asthme : si oui, précisez :
 Autre : si oui, précisez :

En cas d'intolérance alimentaire, d'allergie et/ou de pathologie chronique, merci de faire dûment remplir par votre médecin le document PAI de notre service et de nous le retourner signé.

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

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

4 - PRISE EN CHARGE MDPH

Merci de préciser pour quelle raison votre enfant est pris en charge par la MDPH :

.....
.....

*Je soussigné, , responsable légal de l'enfant
..... , déclare exacts les renseignements portés sur ce dossier
et m'engage à informer le guichet unique de tous changements.*

DATE :

SIGNATURE DU RESPONSABLE LÉGAL :

ACCUEILS SOUHAITÉS (cochez les cases correspondantes à vos choix)

Toute modification devra être effectuée par mail 10 jours à l'avance pour être prise en compte

| | Période 1 : septembre/octobre | Période 2 : novembre/décembre | Période 3 : janvier/février | Période 4 : mars/avril | Période 5 : mai/juin/juillet |
|--|---|---|---|---|---|
| | <input type="checkbox"/> accueil classique de 8h30 à 16h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri matin de 7h30 à 8h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 17h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 18h30 | <input type="checkbox"/> accueil classique de 8h30 à 16h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri matin de 7h30 à 8h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 17h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 18h30 | <input type="checkbox"/> accueil classique de 8h30 à 16h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri matin de 7h30 à 8h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 17h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 18h30 | <input type="checkbox"/> accueil classique de 8h30 à 16h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri matin de 7h30 à 8h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 17h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 18h30 | <input type="checkbox"/> accueil classique de 8h30 à 16h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri matin de 7h30 à 8h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 17h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 18h30 |

| | Période 1 : septembre/octobre | Période 2 : novembre/décembre | Période 3 : janvier/février | Période 4 : mars/avril | Période 5 : mai/juin/juillet |
|--|---|---|---|---|---|
| | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI |
| GARDERIE DU MATIN De 7h30 à 8h30 | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI |
| PÉRISCOLAIRE DU SOIR De 16h30 à 17h30 | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI |
| PÉRISCOLAIRE DU SOIR De 17h30 à 18h30 | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI |
| BUS Uniquement pour l'école du rialet | Période 1 : septembre/octobre | Période 2 : novembre/décembre | Période 3 : janvier/février | Période 4 : mars/avril | Période 5 : mai/juin/juillet |
| | <input type="checkbox"/> MATIN <input type="checkbox"/> SOIR |
| RESTAURATION Tarif : 3.15€ | Période 1 : septembre/octobre | Période 2 : novembre/décembre | Période 3 : janvier/février | Période 4 : mars/avril | Période 5 : mai/juin/juillet |
| | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI |



FICHE INDIVIDUELLE 3^{ème} ENFANT

(à remplir entièrement et à signer)

Nom de l'enfant : Prénom :

Date de naissance :

Téléphone père : Téléphone mère :

1 - VACCINATIONS

Merci de joindre la photocopie des vaccins à jour

2 - RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Nom et numéro de téléphone du médecin traitant :.....

- L'enfant doit-il suivre un traitement médical pendant le séjour ?

Oui

Non

Si oui, merci de joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (dans leur boîte d'origine, avec la notice et marquée au nom de l'enfant)

Attention : aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance

- L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

| | | | | | | | |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Rougeole : | Rubéole : | Scarlatine : | Coqueluche : | Oreillons : | Varicelle : | Angine : | Otite : |
| <input type="checkbox"/> oui |
| <input type="checkbox"/> non |

Merci de préciser si votre enfant porte des lunettes, prothèses auditives, appareil dentaire, ...

L'enfant a-t-il des difficultés de santé (maladie, accident, crise convulsive, hospitalisation, opération, rééducation) ?
Merci de préciser les dates et précautions à prendre :

3 - ALLERGIES ET PAI

- L'enfant a-t-il une allergie ?

- Médicamenteuse : si oui, précisez laquelle :
- Alimentaire : si oui, précisez laquelle :
- Asthme : si oui, précisez :
- Autre : si oui, précisez :

En cas d'intolérance alimentaire, d'allergie et/ou de pathologie chronique, merci de faire dûment remplir par votre médecin le document PAI de notre service et de nous le retourner signé.

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

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

4 - PRISE EN CHARGE MDPH

Merci de préciser pour quelle raison votre enfant est pris en charge par la MDPH :

.....
.....

*Je soussigné, , responsable légal de l'enfant
....., déclare exacts les renseignements portés sur ce dossier
et m'engage à informer le guichet unique de tous changements.*

DATE :

SIGNATURE DU RESPONSABLE LÉGAL :

ACCUEILS SOUHAITÉS (cochez les cases correspondantes à vos choix)

Toute modification devra être effectuée par mail 10 jours à l'avance pour être prise en compte

| | Période 1 : septembre/octobre | Période 2 : novembre/décembre | Période 3 : janvier/février | Période 4 : mars/avril | Période 5 : mai/juin/juillet |
|-------------------------|---|-------------------------------|-----------------------------|------------------------|------------------------------|
| | <input type="checkbox"/> accueil classique de 8h30 à 16h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri matin de 7h30 à 8h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 17h30 <input type="checkbox"/> accueil avec péri soir jusqu'à 18h30 | | | | |
| PLANÈTE MERCREDI | | | | | |

| | Période 1 : septembre/octobre | Période 2 : novembre/décembre | Période 3 : janvier/février | Période 4 : mars/avril | Période 5 : mai/juin/juillet |
|---|---|-------------------------------|-----------------------------|------------------------|------------------------------|
| | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | | | | |
| GARDERIE DU MATIN De 7h30 à 8h30 | | | | | |

| | Période 1 : septembre/octobre | Période 2 : novembre/décembre | Période 3 : janvier/février | Période 4 : mars/avril | Période 5 : mai/juin/juillet |
|--|---|-------------------------------|-----------------------------|------------------------|------------------------------|
| | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | | | | |
| PÉRISCOLAIRE DU SOIR De 16h30 à 17h30 | | | | | |

| | Période 1 : septembre/octobre | Période 2 : novembre/décembre | Période 3 : janvier/février | Période 4 : mars/avril | Période 5 : mai/juin/juillet |
|--|---|-------------------------------|-----------------------------|------------------------|------------------------------|
| | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | | | | |
| PÉRISCOLAIRE DU SOIR De 17h30 à 18h30 | | | | | |

| | Période 1 : septembre/octobre | Période 2 : novembre/décembre | Période 3 : janvier/février | Période 4 : mars/avril | Période 5 : mai/juin/juillet |
|--|---|-------------------------------|-----------------------------|------------------------|------------------------------|
| | <input type="checkbox"/> MATIN <input type="checkbox"/> SOIR | | | | |
| BUS Uniquement pour l'école du rialet | | | | | |

| | Période 1 : septembre/octobre | Période 2 : novembre/décembre | Période 3 : janvier/février | Période 4 : mars/avril | Période 5 : mai/juin/juillet |
|---------------------|---|-------------------------------|-----------------------------|------------------------|------------------------------|
| | <input type="checkbox"/> toute la semaine <u>OU</u> <input type="checkbox"/> LUNDI <input type="checkbox"/> MARDI <input type="checkbox"/> JEUDI <input type="checkbox"/> VENDREDI | | | | |
| RESTAURATION | | | | | |