



Mairie

Service Enfance/Jeunesse
35, Place de la Mairie

CRUSEILLES

Tél : 04 50 32 10 33
animation@cruseilles.fr

Association Cantine Scolaire

281, avenue des Ebeaux
CRUSEILLES

Tél : 04 50 32 24 90
cantinecruseilles@wanadoo.fr

DOSSIER D'INSCRIPTION 2016/2017

Merci de bien vouloir remplir un dossier d'inscription par enfant.

ACCUEIL Maternelle

ACCUEIL Élémentaire

ACCUEIL Collégien

Votre enfant

NOM : Prénom : Sexe :

Né(e) le : Lieu de naissance :

Etablissement scolaire : Classe / Niveau (*) :

Nom de l'enseignant (*) :

(*) renseignements connus au moment de l'inscription

Responsable légal principal

Mme Mr

Père

Mère

Tuteur

NOM : Prénom : Né(e) le :

Adresse (**):

CP : Ville : Profession :

Téléphone domicile : Employeur :

Téléphone portable : N° allocataire Caf :

Téléphone professionnel : Quotient familial :

Adresse courriel :

Situation familiale : Marié(e) Vie maritale Pacsé(e) Célibataire Divorcé(e)/Séparé(e) Veuf(ve)

Demandeur d'emploi : oui non Frontalier : oui non

(**) C'est cette adresse qui figurera sur les factures des services Enfance/Jeunesse

Autre responsable légal

Mme Mr

Père

Mère

Tuteur

NOM : Prénom : Né(e) le :

Adresse :

CP : Ville : Profession :

Téléphone domicile : Employeur :

Téléphone portable : N° allocataire Caf :

Téléphone professionnel : Quotient familial :

Adresse courriel :

Situation familiale : Marié(e) Vie maritale Pacsé(e) Célibataire Divorcé(e)/Séparé(e) Veuf(ve)

Demandeur d'emploi : oui non Frontalier : oui non

Autorisation parentale

	NOM – Prénom	Tél.
Personnes autorisées à prendre mon enfant à la sortie des Services Enfance/Jeunesse	☎ :
	☎ :
	☎ :
	☎ :
	☎ :
Personnes à prévenir en cas d'urgence	☎ :
	☎ :
	☎ :
	☎ :

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Santé de votre enfant

Régime social : Sécurité sociale MSA Autre (préciser)

N° sous lequel est affilié l'enfant

Mutuelle : Société : n°:

Assurance extra-scolaire : Société n°:

Nom du médecin de famille : son n° de téléphone :

Si votre enfant a des difficultés de santé, quelles précautions à prendre ?

En cas de traitement médical, aucun médicament ne pourra être donné à votre enfant sans ordonnance. (Fournir l'ordonnance et les médicaments dans leurs emballages d'origine marqués au nom de votre enfant)

Date du dernier rappel de vaccination de D.T.COQ.POLIO : / /	Si l'enfant n'a pas de vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.
---	--

Allergies	Cause de l'allergie et conduite à tenir
Asthme :	
Médicamenteuses Lesquelles :	
Alimentaires Lesquelles :	
Autres Lesquelles :	

En cas d'allergie alimentaire, un Plan d'Accueil Individualisé (P.A.I.) est à mettre en place au préalable avec l'infirmière scolaire (voir nos règlements intérieurs), et ce chaque année. Ce document est à remettre aux responsables du Service Enfance/Jeunesse et de l'Association Cantine Scolaire de CRUSEILLES.

Aucune éviction alimentaire spécifique n'est admise en dehors d'un P. A. I.

Seul le remplacement traditionnel de la viande de porc est en vigueur.

Remplacement de la viande de porc	<input type="checkbox"/> oui
-----------------------------------	------------------------------

Votre enfant porte :	des lentilles <input type="checkbox"/> oui	des lunettes <input type="checkbox"/> oui	des prothèses auditives <input type="checkbox"/> oui
----------------------	--	---	--

OUI	NON	En cas d'accident, j'autorise la Mairie de CRUSEILLES à faire hospitaliser mon enfant. Je m'engage à payer tous les frais (médicaux, hospitalisation...) incombant à la famille.
OUI	NON	J'autorise la Mairie de Cruseilles à assurer le transport de mon enfant en minibus, voiture particulière, transport en commun (notamment durant les sorties journées).
OUI	NON	J'autorise la Mairie de Cruseilles à utiliser toute photographie de mon enfant pour des publications municipales (bulletin d'information...) et des événements du centre (expo, activités...)

Si vous avez des enfants inscrits au collège Louis Armand de CRUSEILLES, pour l'année scolaire 2016 -2017, merci de bien vouloir renseigner les renseignements ci-dessous :

Nom : Prénom : Classe

Nom : Prénom : Classe

Nom : Prénom : Classe

Quelques rappels :

- Nos services ne sont pas des prestations obligatoires. Une adhésion annuelle par famille sera ajoutée aux premières factures du service Enfance/Jeunesse, ainsi qu'à celles de l'Association Cantine scolaire.
- Pour toutes les participations à nos services, les enfants doivent être inscrits dans les délais impartis.
- Les parents d'enfants de Primaire Publique (élémentaire et maternelle) sont conviés à participer au cours de l'année scolaire à une ou plusieurs permanences de surveillance cantine. Cette présence, en complément de l'équipe d'encadrement est importante. Elle permet aux adultes de partager avec l'enfant un peu de sa vie d'écolier, mais aussi de contribuer au bien-être et à la sécurité des enfants pendant ce temps de repas et de détente. Pour ce faire il vous suffit de cocher «permanence parents» sur les pages de réservations des repas ou alors contacter la gestionnaire de la cantine.
- En cas de factures impayées, les réservations à l'ensemble de nos services seront bloquées.

Avec ce bulletin d'inscription, nous fournir un justificatif de domicile de moins de 3 mois ainsi qu'une attestation d'assurance individuelle et civile (tous les ans).

Tout bulletin d'inscription incomplet sera retourné à la famille.

Aucun enfant ne pourra être accepté à nos services en l'absence de ce bulletin d'inscription et des pièces demandées.

Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant, déclare :

- ✓ exacts les renseignements portés sur ce document,
- ✓ m'engager à signaler tout changement (coordonnées personnelles, santé, autorisations, ...), et/ou à les mettre à jour sur le logiciel 3D Ouest,
- ✓ reconnaître avoir pris connaissance des règlements intérieurs du Service Enfance/Jeunesse de CRUSEILLES et de l'Association Cantine Scolaire de CRUSEILLES et les accepter.

Fait à le
Signature (précédée de « lu et approuvé »)