

RENOUVELLEMENT

DOSSIER UNIQUE DE RENSEIGNEMENT

Année scolaire :/.....

Photo
d'identité

Liste des documents à fournir :

- Fiche sanitaire de liaison
- Une copie des pages maladies et vaccinations du carnet de santé
- 1 Photo d'identité
- Attestation d'assurance au nom de votre enfant « responsabilité civile » et « individuelle accident » sur les temps périscolaire et extrascolaire pour l'année scolaire
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois (EDF, téléphone, etc ...)
- Avis d'imposition N-1 (**si déclaration séparer, fournir l'avis d'imposition des 2 parents**)
- Attestation CAF de moins de 3 mois
- Attestation pour l'application tarif maximal (si vous ne souhaitez pas communiquer vos revenus)
- 1 RIB si vous souhaitez le prélèvement automatique
- L'autorisation de sortie de territoire signée pour l'année scolaire + **une copie du livret de famille, la carte d'identité de l'enfant et la carte d'identité des parents**

Inscription pour :

- Périscolaire (Périscolaire matin, soir, restaurant scolaire, étude surveillée)
- Centre de loisirs (Mercredis et vacances scolaires)
- Secteur jeunes (11-17 ans, Mercredis et vacances scolaires)



Tout dossier incomplet ne permettra pas l'inscription de votre enfant.



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

NOM :

Prénom :

Fille Garçon

Date de naissance : / / Lieu de naissance :

Vaccination

Vaccins	Oui	Non	Fait le	Prochain rappel	Commentaires
DT Polio					Obligatoire
Diphtérie					
Tétanos					
BCG					
Hépatite B					

Renseignement médicaux - Allergie

Asthme Alimentaire

Médicamenteuses

Autres

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication, merci de fournir un PAI ainsi que l'ordonnance du médecin) :

.....

.....

.....

Restriction alimentaire particulière

Sans porc Végétarien PAI (Projet d'accueil Individualisé)



Autorisation

⇒ Prise de vue dans le cadre exclusif de la promotion des actions de la collectivité et/ou Kidizz : Oui Non

⇒ J'autorise mon enfant à être maquillé durant les activités : Oui Non

⇒ Lors de la baignade, mon enfant : Sait nager A besoin de brassards

Je soussigné (e)..... déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du service SAJES de la commune d'ARCHAMPS et m'engage à le respecter en tout point.

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à informer le service de tous changements et informations nouvelles concernant mon enfant.

J'autorise les responsables des accueils à prendre le cas échéant, toutes les mesures (hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de mon enfant.

Fait à : Le :/...../.....

Signature(s) :

