FICHE DE RENSEIGNEMENTS FAMILLE

Année scolaire 2023-2024

RESPONSABLES LEGAUX

Parent 1 *(Attention, la facturation sera adressée par mail à ce parent)*

NOM(*) et Prénom(*): _____

Adresse(*) : _____

Tel domicile : _____ Tel portable(*) : _____

Tel professionnel : _____ Courriel(*) : _____

Parent 2

NOM et Prénom: _____

Adresse (*si différente du parent 1*) : _____

Tel domicile : _____ Tel portable : _____

Tel professionnel : _____ Courriel : _____

Assurance extra-scolaire(*) : Société : _____ N° : _____

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

En cas de séparation ou de divorce, nom de la personne qui a la garde officielle de l'enfant :

ENFANTS

	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3
NOM(*) :	_____	_____	_____
Prénom(*) :	_____	_____	_____
Date de naissance(*):	_____	_____	_____
Classe :	_____	_____	_____

AUTRES PERSONNES

Autres personnes autorisées à récupérer les enfants

NOM et Prénom: _____

Adresse : _____

Tel domicile : _____ Tel portable : _____

Tel professionnel : _____ Courriel : _____

autres (à préciser) : _____

NOM et Prénom: _____

Adresse : _____

Tel domicile : _____ Tel portable : _____

Tel professionnel : _____ Courriel : _____

autres (à préciser) : _____

(*) Champs obligatoires

FICHE DE RENSEIGNEMENTS FAMILLE

Année scolaire 2023-2024

AUTORISATIONS PARENTALES

Autorisation de sortie pour les enfants de plus de 10 ans

J'autorise mon enfant de plus de 10 ans à rentrer seul le soir à partir de 16h30 : ❑ OUI / ❑ NON

Autorisation de droit à l'image

Dans le cadre des activités de la cantine et de la garderie, le personnel encadrant pourra prendre des photos et/ou vidéos des enfants. Ces photos/vidéos pourront être données aux enfants ou diffusées uniquement dans les publications municipales et intercommunales (Ptiou de Villy, Mairie info, site internet, etc.).
Sans autorisation de votre part, l'enfant sera écarté des prises de vue ou son visage sera flouté.

J'autorise mon (mes) enfant(s) à être photographié(s) ou filmé(s) : ❑ OUI ❑ NON

DOCUMENTS A JOINDRE

- Une fiche sanitaire (Cerfa 10008) par enfant,
- La charte de bonne conduite signée,

INSCRIPTIONS

Les inscriptions à la cantine et à la garderie se font sur internet via le portail famille. Dès réception de ce dossier, vous recevrez un mail contenant l'adresse ainsi que votre login pour vous connecter au portail (voir précisions dans le règlement).

Je soussigné(e), _____, déclare :

☐ Exacts les renseignements portés sur cette fiche,

☐ Avoir lu et accepté le règlement (disponible sur le site internet de la mairie),

Je souhaite inscrire mon(mes) enfant(s) à la Cantine et/ou à la Garderie de Villy-le Bouveret pour l'année 2023-2024.

Date : _____ **Signature** :

Document à renvoyer dûment complété et signé **avant le 25.08.2023** à :
Graines de Favis, 100 chemin de l'Ecole 74350 Villy-le-Bouveret
Tout dossier incomplet pourra entrainer la non prise en compte des inscriptions aux différents services

FICHE DE RENSEIGNEMENTS FAMILLE
Année scolaire 2023-2024

CHARTE DE BONNE CONDUITE

Votre (vos) enfant(s) sera(ont) inscrit(s) cette année à au moins une des activités suivantes : cantine ou Garderie sur la commune de Villy-le-Bouveret.
A ce titre, et pour le bien-être de tous, nous vous demandons de lire attentivement ce document et de le lire et l'expliquer à votre (vos) enfant(s) puis de le signer conjointement.

A la cantine …

- ☑ Je suis calme et je me lave les mains en arrivant.
- ☑ Je ne cours pas et je ne crie pas.
- ☑ Je ramasse ce que j'ai fait tomber.
- ☑ Je respecte la nourriture et je ne joue pas avec.
- ☑ Je rassemble mes couverts et mon assiette avec mes camarades avant de quitter la table.

Et aussi …

- ☑ Je suis poli(e) avec le personnel.
  Je dis bonjour, s'il te plaît, merci, au revoir.
- ☑ Je respecte le travail du personnel.
- ☑ Je respecte mes camarades.
  Je ne les insulte pas, je ne les frappe pas, je ne les menace pas, je n'ai pas de gestes violents.

En cas de non respect de cette charte, le personnel donnera un avertissement.
Au bout de 3 avertissements oraux, mes parents reçoivent un mot écrit par mes soins, à signer et à retourner à Patricia Falconnet.
Au bout de plusieurs avertissements ou en cas de faits graves et contraires à cette charte, je suis convoqué avec mes parents par Graines de Favis pour une sanction pouvant aller jusqu'à une annulation d'inscription temporaire ou définitive.

Les parents

J'ai lu et expliqué cette charte à mon enfant

Date :
Signatures des parents :

L' (les) enfant(s)

J'ai lu et compris cette charte

Signature(s) :

MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

cerfa

Code de l'Action Sociale et des Familles

N°10008*02

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 fiche par enfant

ENFANT
NOM :
Prénom :
Date de naissance
Garçon Fille

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pendant l'accueil périscolaire; elle évite de vous démunir du carnet de santé de votre enfant et vous sera rendue à la fin de l'année scolaire afin d'être actualisée.

1– VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDES	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
ou DT polio				Autres (préciser)	
ou Tétracoq				BCG	

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre indication.

2 – RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical : oui non
Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîte de médicaments dans leur emballage d'origine marquée au nom de l'enfant avec la notice)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBEOLE oui non
VARICELLE oui non
ANGINE oui non
RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU oui non
SCARLATINE oui non

COQUELUCHE oui non
OTITE oui non
ROUGEOLE oui non
OREILLONS oui non

L'ENFANT A-T-IL DES **ALLERGIES** ?

RESPIRATOIRES : oui non
MEDICAMENTEUSES : oui non

ALIMENTAIRES : oui non
AUTRES…….

PRECISEZ LA **CAUSE** DE L'ALLERGIE ET LA **CONDUITE A TENIR**.
Si l'allergie de votre enfant nécessite la mise en place d'un **P**lan d'**A**ccueil **I**ndividualisé, merci de prendre contacte avec la responsable du centre de loisirs. En cas d'automédication, le signaler.
……
……

INDIQUEZ CI-DESSOUS LE **DIFFICULTES DE SANTE** (Maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation, etc.) EN PRECISANT LES DATES ET LES PRECAUTIONS A PRENDRE.

……
……
……
……
……
……

---

3 – RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Votre enfant porte-t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc…

……
……
……
……
……

---

4 – RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM : …… Prénom :……
Adresse :……
……

Nom et téléphone du médecin traitant (facultatif)……..

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

- exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du centre de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant ;
- attester que mon enfant est couvert par une assurance « responsabilité civile extra-scolaire » ;
- m'engager à signaler tout changement (santé, coordonnées, personnes habilitées à récupérer mon enfant...)

Par ailleurs, j'autorise les personnes de référence inscrites sur la fiche de renseignement à venir chercher mon(mes) enfants(s).

Date : Signature :