

Acquittement des factures Pôle Enfance Jeunesse 2020/2021 obligatoire pour toute inscription

Il est important d'inscrire votre enfant au Pôle Enfance Jeunesse même si celui-ci ne fréquente pas les services, cette inscription pourrait vous être utile en cas d'urgence.

ENFANT Attention en cas de garde alternée merci de compléter 2 dossiers (1 par parent = 1 facture distincte)

Nom :.....
Prénom :.....
Date de naissance :/...../.....
Fille Garçon :
Classe fréquentée (rentrée prochaine) :
PS – MS – GS – CP – CE1 – CE2 – CM1 – CM2

FRATRIE : Frères ou sœurs scolarisés actuellement dans une école de St-Marcellin :
Nom –Prénom :
Classe (rentrée prochaine) :
Date de naissance :/...../.....
Nom –Prénom :
Classe (rentrée prochaine) :
Date de naissance :/...../.....

PARENTS OU RESPONSABLE LEGAL

PARENT 1

PARENT 2

Nom:.....
Prénom :.....
Adresse :.....
.....
@ :.....
Profession :.....
Employeur(facultatif) :.....
Domicile :.....
Travail :.....
Portable :.....
Situation familiale : mariés divorcés pacsés
concubins célibataire
Autorité parentale conjointe : Oui Non
Garde alternée : oui non

Nom:.....
Prénom :.....
Adresse :.....
.....
@ :.....
Profession :.....
Employeur(facultatif) :.....
Domicile :.....
Travail :.....
Portable :.....
Situation familiale : mariés divorcés pacsés
concubins célibataire
Autorité parentale conjointe : Oui Non
Garde alternée : oui non

Autre responsable légal :
Nom / Prénom :.....
Adresse :.....
Domicile :..... **Travail :**..... **Portable :**.....
AUTRES PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT: Téléphone obligatoire
Téléphone et nom de la ou des personnes autorisées à récupérer votre enfant:
Personne 1 :
Personne 2 :
Personne 3 :

QUOTIENT FAMILIAL OBLIGATOIRE :

N° allocataire CAF – MSA – autres régimes⁽¹⁾ : votre quotient familial

Enfants bénéficiant de l'allocation AEEH :

(Attestation de quotient familial obligatoire pour les non affiliés au régime de la caf)

Dans le cas où les informations relatives au quotient familial ne seraient pas transmises, le tarif le plus élevé sera appliqué.

ASSURANCES :

Nom et adresse de votre assurance responsabilité civile / dommages corporels :

N° de sociétaire :

(Photocopie attestation assurance 2021/2022 avant fin septembre)



En cas d'allergie alimentaire ou de traitement médical merci de nous fournir une copie de l'ordonnance et du traitement en cours (protocole obligatoire pour pouvoir être accueilli auprès des services municipaux)

Réservation obligatoire via le portail famille

RESTAURANT SCOLAIRE⁽²⁾

Présence annuelle oui non

Présence occasionnelle oui non

REGIMES SPECIFIQUES

Sans Sans viande

Sans porc Végétarien

Végétalien Vegan

Allergie alimentaire

.....

ACCUEIL PERISCOLAIRE⁽³⁾

Présence annuelle oui non

Présence occasionnelle oui
non

Uniquement pour les primaires



ETUDES SURVEILLES⁽⁴⁾ :

Présence : oui non

Lundi

Jeudi

MERC'R'DISTRACTIONS

(places limités à 47enfants)⁽⁵⁾



LES MERC'R'DISTRACTIONS

Présence annuelle oui non

Présence occasionnelle oui non

Matin

Matin + repas

Repas + après-midi

Après- midi sans repas

Journée

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis à la structure et déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de la structure et m'engage à le respecter.

J'autorise la structure à saisir et conserver mes informations personnelles

Oui
 Non

J'autorise la structure à saisir et conserver mes informations sanitaires

Oui
 Non

A Saint Marcellin en Forez, le :

Signature(s) obligatoire des 2 parents ou du responsable légal :

(1) rayer la mention inutile, (2) réservation la veille maximum, (3) réservation sur la journée, (4) à titre informatif, (5) selon grille de conditions

