



COMMUNE DE SAINT MEEN LE GRAND

Les tarifs et les règlements sont consultables sur le site internet www.stmeen.fr

FICHE D'INSCRIPTION 2024/2025

au restaurant scolaire et garderies des écoles publiques

PAS DE FICHE A COMPLETER SI DÉJÀ INSCRIT EN 2023/2024

NOM de l'élève

PRENOM

SEXE

DATE DE NAISSANCE

LIEU DE NAISSANCE

AGE

ECOLE

CLASSE

RESTAURANT SCOLAIRE

OUI

NON

(cocher votre choix)

GARDERIES des écoles publiques

OUI

NON

(cocher votre choix)

Fournir une attestation CAF/MSA indiquant votre numéro d'allocataire et votre quotient familial et la transmettre régulièrement pour la mise à jour de votre dossier.

ADRESSE D'ENVOI DES FACTURES : _____

MODE DE PAIEMENT : espèce/chèque

ou

Prélèvement automatique

(entourer votre choix)

joindre un RIB et signer le mandat de prélèvement

RESPONSABLE 1

NOM

PRENOM

LIEN DE PARENTÉ : père - mère - autre : préciser :

ADRESSE

E-MAIL :

TELEPHONE

PORTABLE

TELEPHONE PROFESIONNEL

NOM DE L'EMPLOYEUR

RESPONSABLE 2

NOM

PRENOM

LIEN DE PARENTÉ : père - mère - autre : préciser :

ADRESSE

E-MAIL :

TELEPHONE

PORTABLE

TELEPHONE PROFESIONNEL

NOM DE L'EMPLOYEUR

AUTRES PERSONNES A CONTACTER

Contact 1

NOM

PRENOM

LIEN DE PARENTE :

TELEPHONE

PORTABLE

A appeler en cas d'urgence : oui / non

Autorisé à récupérer l'enfant : oui / non

Contact 2

NOM

PRENOM

LIEN DE PARENTE :

TELEPHONE

PORTABLE

A appeler en cas d'urgence : oui / non

Autorisé à récupérer l'enfant : oui / non

Autorisations

Partir seul : si vous souhaitez que votre enfant quitte seul ou accompagné d'un mineur, la structure, une autorisation parentale dûment datée et signée est obligatoire (A joindre avec cette fiche) oui / non

Prise de photo : nous donnons notre consentement, sans limitation de durée à la diffusion de l'image de notre enfant à titre gratuit dans le cadre de reportages, d'articles portant sur les animations réalisées dans les différentes structures. oui / non

Sport : nous autorisons notre enfant à participer aux activités sportives mises en place au sein de la structure. oui / non

Hospitalisation : nous autorisons le responsable de la structure à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale...) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant oui / non

Appareillage

Lunettes : votre enfant a-t-il besoin de porter des lunettes ? oui / non

Appareil dentaire : votre enfant a-t-il besoin de porter un appareil dentaire ? oui / non

Appareil auditif : votre enfant a-t-il besoin de porter un appareil auditif ? oui / non

Projet d'Accueil Individualisé

Votre enfant bénéficie t-il d'un P.A.I ? oui / non

Informations médicales

Nom du médecin

Téléphone

Adresse

Allergies :

Contre-indication :

Pratiques alimentaires :

Vaccin	Fait le	date rappel

Madadie	date	observation

Taille de l'enfant :

Poids de l'enfant :

Groupe sanguin :

Attestation

Nous soussignés, _____ responsable légal de l'enfant, certifions :

* avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure disponible sur le site www.stmeen.fr

* nous engageons à communiquer dans les meilleurs délais toute modification concernant cette fiche,

* certifions que notre enfant est couvert par une assurance responsabilité civile et avoir pris connaissance de l'intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels,

* autorisons le responsable de la structure, en cas d'incident impliquant notre enfant, à communiquer nos coordonnées ainsi que les références de notre assurance au tiers lésé sur sa demande,

* attestons sur l'honneur être titulaires de l'autorité parentale et certifions sur l'honneur les renseignements portés par ce formulaire.

RESPONSABLE 1

Fait à : le :

Signature :

RESPONSABLE 2

Fait à : le :

Signature :