



SERVICE ENFANCE JEUNESSE VILLE DE BOLLENE

FICHE D'INSCRIPTION – DOSSIER UNIQUE FAMILLE

ANNÉE SCOLAIRE -----

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS

Monoparentale : OUI NON Garde alternée OUI NON

Responsable de l'enfant : Père Mère Autre -----

Père

Mère

Nom :-----

Nom :-----

Nom de jeune fille :-----

Prénom :-----

Prénom :-----

Date et lieu de naissance :-----

Date et lieu de naissance :-----

Téléphone personnel :-----

Téléphone personnel :-----

Mobile personnel :-----

Mobile personnel :-----

E.mail :-----

E.mail :-----

Téléphone prof :-----

Téléphone prof :-----

Mobile prof :-----

Mobile prof :-----

Coordonnées Cie assurance Responsabilité Civile

Coordonnées Cie Assurance Responsabilité Civile

(RC) :-----

(RC) :-----

N° de contrat :-----

N° de contrat :-----

Informations complémentaires

Famille recomposée OUI NON

Régime allocataire : CAF MSA Autre -----

Numéro allocataire -----

Situation familiale

Célibataire Marié Divorcé* Concubinage
Pacsé veuvage union libre Séparé*

(* garde de l'enfant par -----)

Adresse du foyer

Numéro-----

Rue :-----

Complément d'adresse-----

Code postal-----

Commune-----

Médecin

Nom :-----

Adresse

Numéro : -----

Rue :-----

Complément d'adresse : -----

Code postal : -----

Commune : -----

Téléphone :-----

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES ENFANTS

Enfant 1		Enfant 2	
Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Né le		Né le	
sexe	Fille <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/>	sexe	Fille <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/>
Ville de Naissance		Ville de Naissance	
École fréquentée		École fréquentée	
Classe		Classe	
Enseignant		Enseignant	
Droit à l'image (autorisation photos)	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Droit à l'image (autorisation photos)	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Projet d'Accueil Individualisé (PAI)	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Alimentaire <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Préciser-----	Projet d'Accueil Individualisé (PAI)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Alimentaire <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Préciser-----
AVS	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	AVS	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Type de repas	Restaurant scolaire ou ALSH <input type="checkbox"/> Panier repas <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/>	Type de repas	Restaurant scolaire ou ALSH <input type="checkbox"/> Panier repas <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/>
Enfant 3		Enfant 4	
Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Né le		Né le	
sexe	Fille <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/>	sexe	Fille <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/>
Ville de Naissance		Ville de Naissance	
École fréquentée		École fréquentée	
Classe		Classe	
Enseignant		Enseignant	
Droit à l'image (autorisation photos)	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Droit à l'image (autorisation photos)	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
PAI Projet d'Accueil Individualisé (PAI)	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Alimentaire <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Préciser-----	Projet d'Accueil Individualisé (PAI)	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Alimentaire <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Préciser-----
AVS	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	AVS	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Type de repas	Restaurant scolaire ou ALSH <input type="checkbox"/> Panier repas <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/>	Type de repas	Restaurant scolaire ou ALSH <input type="checkbox"/> Panier repas <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/>

CONTACTS DE LA FAMILLE

En cas de séparation, le parent n'ayant pas la garde est-il autorisé à récupérer l'enfant : OUI NON (joindre le jugement de divorce le stipulant si nécessaire)

Personnes à prévenir en cas d'urgence (autre que parent(s))

Civilité	-----	Lien avec l'enfant	-----
Nom	-----	Tél personnel	-----
Prénom	-----	Mobile personnel	-----
E-mail	-----		
Adresse			
Rue	-----		-----
Complément d'adresse	-----		-----

Code postal	-----		-----
Commune	-----		-----

Personnes autorisées à récupérer l'enfant (autre que parent(s))

Civilité	-----	Lien avec l'enfant	-----
Nom	-----	Mobile personnel	-----
Prénom	-----	Tél personnel	-----
E-mail	-----		
Adresse			
Rue	-----		-----
Complément d'adresse	-----		-----

Code postal	-----		-----
Commune	-----		-----

Civilité	-----	Lien avec l'enfant	-----
Nom	-----	Mobile personnel	-----
Prénom	-----	Tél personnel	-----
E-mail	-----		
Adresse			
Rue	-----		-----
Complément d'adresse	-----		-----

Code postal	-----		-----
Commune	-----		-----

Je certifie exact tous les renseignements portés sur ce document et déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure municipale accueillant mon(mes) enfant(s) qui m'a été remis et m'engage à le respecter dans son intégralité.

Fait à-----le-----
Signature obligatoire suivie de la mention « lu et approuvé ».