

ACCUEIL PERISCOLAIRE  RESTAURANT SCOLAIRE  CENTRE DE LOISIRS

**ECOLE :**  Chef-lieu  La Combe  Chaumontet  autre (précisez).....

### Enfant

**NOM :** ..... **Prénom :** ..... **Sexe :** M  F

**Date de naissance :** ..... **Classe à la rentrée :** .....

**Responsable 1**  $\Rightarrow$  La facture sera au nom du responsable 1

Père  Mère  Tuteur  Représentant légal (à préciser) **Date de naissance :** .....

Mme  M. **NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Situation familiale :**  Célibataire  Marié(e)  Divorcé(e)  Pacsé(e)  Concubinage  Autre :

**Adresse complète :** .....

Domicile : .....  Travail: .....

Portable : .....  Mail : .....

(Usage interne uniquement : *Obligatoire pour accéder au Portail Famille + info, ...*)

### Responsable 2

Père  Mère  Tuteur  Représentant légal (à préciser) **Date de naissance :** .....

Mme  M. **NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Situation familiale :**  Célibataire  Marié(e)  Divorcé(e)  Pacsé(e)  Concubinage  Autre :

**Adresse complète :** .....

Domicile : .....  Travail: .....

Portable : .....  Mail : .....

(Usage interne uniquement : *info, ...*)

En cas de parents séparés, merci de remplir deux formulaires : un par parent, en précisant bien les services incombant à chacun selon les périodes de garde. Renseignements en mairie

## RESTAURANT SCOLAIRE

Est-ce que votre enfant mange de façon régulière ? Si oui, cochez les jours :

LUNDI  MARDI  JEUDI  VENDREDI

**Ou** votre enfant mange de façon occasionnelle ? Si oui, cochez la case

## ACCUEIL PERISCOLAIRE

Est-ce que votre enfant fréquente la garderie de façon régulière ? Si oui, cochez les jours :

<input type="checkbox"/> Lundi Matin	<input type="checkbox"/> Lundi Soir
<input type="checkbox"/> Mardi Matin	<input type="checkbox"/> Mardi Soir
<input type="checkbox"/> Jeudi Matin	<input type="checkbox"/> Jeudi Soir
<input type="checkbox"/> Vendredi Matin	<input type="checkbox"/> Vendredi Soir

**Ou** votre enfant fréquente la garderie de façon occasionnelle ? Si oui, cochez la case

## CENTRE DE LOISIRS

MERCREDIS (matinée ou journée) 3/10 ANS

VACANCES 3/15 ANS

En cochant la case, cela nous permet de vous ouvrir les droits à cette prestation, cependant le choix des dates doit être fait par vos soins sur le portail famille. (Places limitées, réservation soumise à validation)

## MODALITÉS DE PAIEMENT

Souhaitez-vous la mise en place du prélèvement automatique pour :

**Activités périscolaire (accueil, repas et mercredi)**     Oui → joindre un RIB     Non

**Centre de loisirs (vacances scolaires)**     Oui → joindre un RIB     Non

Si vous étiez déjà en prélèvement automatique l'année dernière → aucune démarche à effectuer

## DONNÉES CAF/MSA

**Vous devez fournir obligatoirement** une attestation CAF récente justifiant le quotient familial. (L'enfant doit être rattaché au compte). Une vérification de ce dernier sera réalisée auprès de la CAF.

Si vous n'êtes pas allocataire de la CAF, vous devez fournir le ou les avis d'imposition ou de non-imposition N-1 permettant ainsi le calcul du quotient familial. En cas de non-transmission de justificatif de ressources au 1er jour de la rentrée scolaire, la tranche maximum sera appliquée.

**Pour la MSA, merci de joindre également une attestation.**

J'autorise la consultation par la Mairie du Quotient Familial (QF) sur le site de la CAF.

## REINSEIGNEMENTS MÉDICAUX / ALIMENTAIRES

**Problèmes de santé, allergies, intolérances, contre-indications médicales et pratiques alimentaires :**

.....  Sans porc     Sans viande     Autre : .....

**Mise en place d'un PAI :**     Oui     Non

Pour une mise en place ou un renouvellement de PAI (obligatoire avant chaque début d'année scolaire), merci de contacter le service de l'enfance et de la jeunesse au 04.50.68.75.15

## RESPONSABILITÉ ET AUTORISATIONS

Si le responsable de l'enfant ne peut pas venir lui-même le chercher à la garderie, il peut désigner une autre personne, ou "mandataire" (il peut s'agir d'un frère ou d'une sœur âgé(e) au minimum de 12 ans)

**Vous avez la possibilité de rajouter des personnes via le portail famille, sur la fiche d'identité de l'enfant.**

NOM	PRÉNOM	TÉLÉPHONE	LIEN AVEC L'ENFANT

**Le responsable de l'enfant :**

- Je déclare avoir pris connaissance du règlement et m'engage à le respecter, à le faire respecter par mon enfant et à faire connaître les modifications à venir concernant les renseignements donnés ci-dessus.
- J'atteste avoir fourni une attestation d'assurance à l'école.
- J'accepte la prise de photo pour les supports de la commune (bulletin municipal, site internet, la voix...).
- J'autorise que mon enfant soit transporté en car pour les sorties (pour le centre de loisirs) :  
 OUI     NON
- J'autorise le personnel communal à contacter les services compétents en cas d'urgence :  
 OUI     NON
- J'autorise mon enfant à pratiquer les activités sportives proposées.

**En cas de dispense merci d'en informer l'équipe**

Fait à Sillingy, le : .....

Signature :

**Contact : 04.50.68.75.15**  
**intendance@sillingy.fr**