

**FICHE D’INSCRIPTION**

**Cantine et Garderie**

**2022-2023**

Classe :

 **ELEVE**

Nom : Prénom : Sexe : F – M

Né le : / / 20 Lieu de Naissance :

Adresse :

Code postal : Commune :

 **RESPONSABLES LEGAUX**

**Mère** :Autorité Parentale : oui - non

Non de jeune fille : Prénom :

Nom marital (nom d’usage) : Situation Familiale :

Adresse (si différente de celle de l’enfant) :

Code Postal : Commune :

Tel :

Mail :

**Père** : Autorité Parentale : oui - non

Nom : Prénom : Situation Familiale :

Adresse (si différente de celle de l’enfant) :

Code Postal : Commune :

Tel :

Mail :

**AUTRES PERSONNES AUTORISEES A PREVENIR EN CAS D’URGENCE**

Nom : Prénom :

Lien avec l’enfant :

Tel :

Nom : Prénom :

Lien avec l’enfant :

Tel :

**AUTRES PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L’ENFANT (si différent des personnes déjà mentionnées au dessus**

Nom : Prénom :

Lien avec l’enfant :

Tel :

Nom : Prénom :

Lien avec l’enfant :

Tel :

**ASSURANCE DE L’ENFANT (fournir une attestation pout l’année scolaire)**

Responsabilité civile : Oui - Non Individuelle Accident : Oui - Non

Compagnie d'assurance : Numéro de police d'assurance :

**AUTORISATION (ne pas cocher en cas de refus)**

Mère : [ ]  J’autorise que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités périscolaires.

[ ]  J’autorise mon enfant à PARTIR seul à la fin de la garderie.

[ ]  J’autorise le personnel communal à faire appel aux secours en cas d’urgence.

Père : [ ]  J’autorise que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités périscolaires.

[ ]  J’autorise mon enfant à PARTIR seul à la fin de la garderie.

[ ]  J’autorise le personnel communal à faire appel aux secours en cas d’urgence.

**FICHE MEDICALE**

Médecin traitant :

Nom-Prénom :

Adresse :

Numéro de téléphone :

Renseignements

**Le personnel communal chargé de la surveillance et du service n’est pas habilité à administrer des médicaments aux** **enfants**. Aucun enfant n’est autorisé à introduire et à prendre un médicament dans les locaux du service de restauration collective. Le représentant légal d’un enfant devant suivre un traitement médical doit demander au médecin traitant un traitement tenant compte des contraintes du service.

Les enfants victimes d’allergie, ou intolérance alimentaire, attestée médicalement doivent être signalés à la Mairie et à l’école. Ils nécessitent l'établissement préalable d'un PAI (Projet d’Accueil Individualisé), renouvelable chaque année. Il est à demander auprès des directions des écoles. L’enfant pourra alors apporter son panier repas qui sera à déposer par les parents chaque matin à la cantine. (Les paniers repas ne sont autorisés que pour les enfants soumis à un PAI).

**INSCRIPTION CANTINE**

Mon enfant mangera à la cantine à partir du :

De façon régulière (cocher les cases correspondantes) :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lundi | Mardi | Jeudi | Vendredi |
|  |  |  |  |

Occasionnellement : 

**INSCRIPTION GARDERIE (pour les enfants résidant à Siccieu St julien Carisieu)**

Mon enfant restera à la garderie à compter du :

De façon régulière (cocher les cases correspondantes) :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 7h15/7h45 | 7h45/8h20 | 16h30/17h00 | 17h00/17h30 | 17h30/18h00 | 18h00/18h30 |
| Lundi |  |  |  |  |  |  |
| Mardi |  |  |  |  |  |  |
| Jeudi |  |  |  |  |  |  |
| Vendredi |  |  |  |  |  |  |

Occasionnellement : 

**SIGNATURES**

Je certifie avoir pris connaissance des règlements en vigueur pour le service de restauration scolaire et de garderie et m’engage à les respecter.

Je certifie exacts les renseignements portés sur la présente fiche.

Fait à

Le / /

Précédé de la mention « Lu et Approuvé »

*Pour bénéficier de la restauration scolaire et de la garderie, même à titre exceptionnel, l’inscription préalable via la fiche d’inscription, est obligatoire*

*Afin de préparer au mieux les inscriptions aux services périscolaires de la municipalité de Siccieu Saint -Julien et Carisieu, nous vous demandons de bien vouloir compléter et signer cette fiche après avoir pris connaissance des règlements.*

*Merci de la remettre, accompagnée de l’attestation d’assurance, dans la boîte aux lettres de la mairie* ***avant le mardi 28 juin 2022.***

Les informations recueillies sur ce formulaire font l’objet d’un traitement par la mairie de Siccieu Saint-Julien et Carisieu. Ces données sont exclusivement destinées aux services internes et ne sont pas conservées au-delà des délais règlementaires en vigueur.

Conformément à la législation relative à la protection des données personnelles, vous disposez de droits d’accès, de rectification, d’opposition, de retrait de votre consentement et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant à la mairie de Siccieu Saint-Julien et Carisieu par courrier ou par courriel à l’adresse mairiessjc@gmail.com et ce, en justifiant de votre identité.

Pour plus d’informations sur la gestion de vos données, notre [Politique de Confidentialité](#_Mentions_formulaire_de) est disponible sur simple demande