A REMETTRE IMPERATIVEMENT AU SECRETARIAT DE LA MAIRIE AVANT LE 21 AOUT 2009)

Commune

de La

Chapelle Gonaguet

DOSSIER D'INSCRIPTION

Tout dossier incomplet, ou non remis dans les délais, ne pourra être traité par nos services.

SOMMAIRE

Fiche de renseignements obligatoires,

Renseignements médicaux,

Autorisation parentale,

Inscription au restaurant d’enfants,

Inscription à la garderie,

Pièces à fournir.

Fiche de renseignements
ANNEE SCOLAIRE 2009-2010

ECOLE DE LA CHAPELLE GONAGUET

ACTIVITES SCOLAIRES ET PERISCOLAIRES

NOM et **PRENOM** de l'enfant :
……
Date de naissance : …… Lieu : ……..
Adresse : ……
Classe : ……
Nom de l'enseignant : ……..

Assurance de l'enfant : MAE : OUI NON [1]
Autre Assurance (préciser) : ……..

RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT : Père, Mère, Tuteur. [1]
SITUATION DES PARENTS : mariés, séparés, divorcés, célibataires, veufs. [1]

NOM et **PRENOM** du responsable légal (ou des responsables) :
…….... Tél. : ……port : ……
……..…Tél. :……port : ……..…
Profession de la mère ou tutrice : ……...Tél. travail :……Entreprise : …..…….....
Profession du père ou tuteur : ……Tél. Travail : …… Entreprise : ……..……

Frères et sœurs inscrits à **l'école ELEMENTAIRE de La Chapelle Gonaguet** :
Nom, Prénom(s) : …… Classe : ……....
Nom, Prénom(s) : …… Classe : ……

Frères et sœurs inscrits à **l'école MATERNELLE de La Chapelle Gonaguet**:
Nom, Prénom(s) : …… Classe : ……..……..
Nom, Prénom(s) : ……Classe : ……

En cas d'urgence, NOM et PRENOM de la personne à prévenir :
…… Tél. : ……
Eventuellement, autres personnes à joindre (inscrire le lien de parenté ou autre) :
…….. Tél. : ……
…….. Tél. : ……
NOM du médecin de famille et N° de téléphone :
…….. Tél. : ……
Nom de l'établissement de soins désiré :
- hôpital : …….. Tél. : ……..…..
- clinique : …….. Tél. : ……..

[1] - Rayer les mentions inutiles

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX
CONCERNANT L'ENFANT
(agrafer la photocopie des pages correspondantes du carnet de santé).

VACCINATIONS

(se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

Vaccins obligatoires	OUI	NON	Dates des rappels	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie				**Hépatite B**	
Tétanos				**Rubéole-Oreillon-Rougeole**	
Poliomyélite Ou DT Polio Ou Tétracoq				**Coqueluche**	
BCG				**Autres (préciser)**	

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES, JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE INDICATIONS.

Interventions chirurgicales subies	Dates

Votre enfant a-t-il eu les maladies suivantes :

Rubéole	OUI	NON	**Angine**	OUI	NON	**Scarlatine**	OUI	NON
Coqueluche	OUI	NON	**Rougeole**	OUI	NON	**Diphtérie**	OUI	NON
Varicelle	OUI	NON	**Rhumatisme**	OUI	NON	**Typhoïde**	OUI	NON
Otite	OUI	NON	**Oreillons**	OUI	NON			

Rayer les mentions inutiles (oui/non).

Autres renseignements concernant la santé de votre enfant Ex. : allergies, références des verres pour les lunettes, s'il porte des lentilles…
Médicaments déconseillés :
Risques de malaises ou de troubles :
Allergies alimentaires :

Fait à la Chapelle Gonaguet, le ……

Signature des parents, ou du tuteur

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) : _____

Père, mère, tuteur, domicilié(s) : _____

autorise les personnes ci-dessous nommées à venir chercher mon enfant, en mon absence :

NOM : _____

PRENOM : _____

CLASSE : _____

NOM : **PRENOM** : **LIEN DE PARENTE** : **ADRESSE** : **TEL** :	**NOM** : **PRENOM** : **LIEN DE PARENTE** : **ADRESSE** : **TEL** :
NOM : **PRENOM** : **LIEN DE PARENTE** : **ADRESSE** : **TEL** :	**NOM** : **PRENOM** : **LIEN DE PARENTE** : **ADRESSE** : **TEL** :

NB : Sauf dérogation exceptionnelle, l'enfant ne peut être confié **qu'à une personne majeure**.

Fait à_____

Le_____

Signature des Parents (obligatoire)

INSCRIPTION AU RESTAURANT D'ENFANTS

ANNEE SCOLAIRE 2009- 2010

A remettre au plus tard le **21 août 2009**

Je soussigné (e) :

NOM, PRENOM : …….

ADRESSE : …….
TELEPHONE : …….

Sollicite l'inscription de mon enfant.

NOM, PRENOM : ……..……..

NE(E) LE : …… A : ……..……
Classe de M. (Enseignant)……..

☐ **Mois complet**	☐ **Mois non complet** * ☐Lundi ☐ Mardi ☐Jeudi ☐ Vendredi

* (cochez selon votre choix).

La fréquentation du restaurant de l'école maternelle est de plus en plus importante depuis quelques années.

Pour préserver la qualité des prestations, nous avons été amenés à mettre en place deux services. Pour répondre à un meilleur accueil des enfants et des améliorations des conditions de travail.

Population	Tarif par repas	Quotient Familial
Enfant commune	1,90€ 2,20€ 2,70€	Inférieur à 601 Inférieur à 1050 Supérieur ou égal à 1050
Enfant hors commune	3,70€	

Au risque de devoir vous facturer le service au tarif maximum, merci de bien vouloir joindre l'ensemble des documents demandés (voir pièces à fournir).

Je soussigné(e) ……..déclare avoir pris connaissance du règlement du restaurant d'enfants et en accepter les conditions.

Je m'engage à signaler les absences supérieures à 1 jour à l'aide du bulletin prévu à cet effet. (voir dossier d'information)

Fait à_____

Le _____

INSCRIPTION
à la Garderie

ANNEE SCOLAIRE 2009 -2010

Je soussigné(e) :

NOM : ……
Prénom : .....

Adresse : ……
……..

Tél. : ..... Portable : ……

sollicite l'inscription de mon enfant :

NOM : ……

Prénom : …….....

Né(e) le : ……**A :** ……..

Classe : ……

☐ ELEMENTAIRE ☐ MATERNELLE

Option (*)	Type	fréquentation	Tarif mensuel	Tarif si fréquence inférieur à 8 jours par mois
☐	1	Matin ou soir jusqu'à 18h30	15€/M	1,40€/jour
☐	2	Matin et soir jusqu'à 18h30	23€/M	1,90€/jour
☐	3	Soir jusqu'à 19h30	20€/M	1,70€//jour
☐	4	Matin et soir jusqu'à 19h30	28€/M	2,40€/jour

* (cochez selon votre choix)

je m'engage à **prévenir la responsable Martine SIMON ou à la mairie au 05.53.03.52.80**, de toute absence :

Fait à ……, le .....

(Lu et approuvé suivi de la signature).

Pièces à fournir (obligatoire).

- - Copie de l'avis d'imposition de l'année 2008,
- -Copie de l'avis de la Caisse d'Allocation Familiale, précisant le Quotient Familial (QF),
- -Copie du livret de famille,
- -copie du jugement de droit de garde pour les parents divorcés,
- -Numéro de Sécurité Social du responsable légal,
- -Copie des pages de vaccination.

Prière de porter également les originaux de ces documents lors du dépôt des dossiers.

Pensez à joindre à votre dossier TOUTES LES PHOTOCOPIES des pièces originales demandées.