



DOSSIER D'INSCRIPTION TEMPS PERISCOLAIRE / ACCUEIL COLLECTIF DE MINEURS (ACM)

COMMUNE DE MONTPEYROUX

ENFANT

Nom et Prénom :

Date de naissance :

RESPONSABLES LEGAUX

Nom et prénom:

Adresse :

Téléphone:

Portable :

Mail :

N°allocataire CAF ou MSA¹ (seulement pour ACM):

ET

Nom et prénom:

Adresse :

Téléphone:

Portable :

Mail :

N°allocataire CAF ou MSA² (seulement pour ACM) :

PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'ABSENCE

NOM/PRENOM	ADRESSE	LIEN AVEC L'ENFANT	TELEPHONE

PERSONNES AUTORISEES A VENIR RECUPERER L'ENFANT

Une pièce d'identité sera demandée à toute personne autre que les parents venant chercher l'enfant

NOM/PRENOM	TELEPHONE

¹ Rayer la mention inutile

² Idem

REPAS

- Sans porc
- Sans viande

ALLERGIES

L'enfant a-t-il déjà eu les allergies suivantes :

- Asthme
- Alimentaires
- Médicamenteuses
- Autres (pollen, animaux, plantes...) :

Si votre enfant est allergique à certains aliments et qu'il a besoin de traitements particuliers, la famille doit faire une demande de Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I) auprès de l'école.

VACCINATIONS (seulement pour l'ACM)

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATE DES DERNIERS RAPPELS
Diphtérie			
Tétanos			
Poliomyélite			

Si le mineur n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication

RECOMMANDATION DES PARENTS

Port de lunettes, de lentilles, d'appareils dentaires ou auditifs, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne :

MEDECIN TRAITANT

Nom, Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Portable :

AUTORISATIONS PARENTALES

Je (nous) soussigné(s)

responsable de

l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche, et :

- AUTORISE(ONS) mon enfant à rentrer seul à son domicile à l'issue de la journée d'école (temps périscolaires) et/ou de la journée d'accueil de loisirs (ACM)
 - Oui
 - Non
- AUTORISE(ONS) mon enfant à prendre un moyen de transport en commun à des fins de sorties pédagogiques (sortie ACM)
 - Oui
 - Non
- AUTORISE(ONS) que mon enfant soit filmé et/photographié dans les cadre des temps périscolaires et de l'accueil de loisirs (ACM)
 - Oui
 - Non
- AUTORISE(ONS) le personnel d'accueil à prendre toutes les mesures médicales nécessaires en cas d'accident ou de maladie subite de mon enfant
 - Oui
 - Non

Fait à

Le

Signatures des parents précédées de la mention « lu et approuvé »

Pièces à fournir

- Dossier d'inscription complété

Pour l'accueil Collectif de Mineurs (ACM)

- Copie du carnet de santé (pages vaccination)
- Photocopie du dernier avis d'imposition
- Justificatif d'aide (CAF...)
- Photocopie et original de la carte soleil

5. Favoriser l'accès à tous à des activités variées

- Large choix d'activités
- Sortir de l'école
- Se confronter à d'autres approches

6. Assurer la sécurité physique affective et morale de chaque enfant

- Définir un cadre de fonctionnement bien clair pour chacun

7. Développer la notion du vivre ensemble

- Travailler les règles de vie
- Respect

