

DOSSIER FAMILLE 2018/2019

COMPOSITION DU FOYER

Responsable légal 1

Mère Père Autre

Nom..... Prénom.....

Adresse.....

Code Postal..... Ville.....

Téléphone du domicile Téléphone portable

Email.....@.....

Profession.....

Nom employeur..... Tél travail

Responsable légal 2

Mère Père Autre

Nom..... Prénom.....

Adresse.....

Code Postal..... Ville.....

Téléphone du domicile Téléphone portable

Email.....@.....

Profession.....

Nom employeur..... Tél travail

Situation familiale

Marié(e) Divorcé(e) Séparé(e) Veuf(ve)
 Pacsé(e) Vie maritale Célibataire

Ou le cas échéant : Organisme de tutelle

Nom de la structure

Adresse.....

Code Postal..... Ville.....

Téléphone

Email.....@.....

Enfants du foyer

Nom	Prénom	Date de naissance	Lieu de naissance

AUTRES INFORMATIONS SUR LE FOYER

AUTRES PERSONNES AUTORISÉES A VENIR CHERCHER L'ENFANT OU LES ENFANTS ET/OU A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom et Prénom *	Qualité/lien avec l'enfant	Téléphone	Autorisé à récupérer l'enfant	Contact en cas d'urgence
			Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
			Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
			Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

* Les personnes autorisées devront pouvoir justifier de leur identité et être âgées de plus de 16 ans

Pour les allocataires CAF

Numéro allocataire CAF :

Autorisation consultation CAF PRO

Consultation du fichier CAFPRO soumise à l'accord préalable du parent allocataire, effectuée par un agent de la Ville de Vienne autorisé par la C.A.F. et tenu au secret professionnel.

Je soussigné(e) Mr Mme Mlle
 autorise n'autorise pas

la consultation de mes ressources par le fichier CAFPRO.

Pour les non-allocataires CAF

Organisme d'affiliation (ex. MSA ...) :

Numéro allocataire :

Nom et prénom de la personne percevant les allocations :

(Attention : en cas de refus, l'allocataire devra fournir obligatoirement l'attestation CAF de moins de 3 mois ou un justificatif de revenus. Dans le cas contraire, le tarif maximum sera appliqué)

Assurance extra-scolaire 2018-2019

Compagnie :

Numéro de police :



Durant l'année, nous vous rappelons que vous devez nous faire parvenir tous changements vous concernant :

Via l'espace famille
<https://vienne.espace-famille.net>

Via notre email
education@mairie-vienne.fr

Numéro de téléphone, adresse postale, E-mail

Situation professionnelle

Évolution de votre Quotient Familial
(sur présentation d'un justificatif)

Changement d'assurance extra-scolaire Etc.

FICHE ENFANT

NOM : Prénom :

Sexe : Féminin Masculin

Date de naissance : Commune de naissance :

Adresse : Au domicile du responsable légal 1

Au domicile du responsable légal 2

En garde alternée

Données médicales

Pour mieux accompagner l'enfant, les parents sont tenus de signaler toutes les difficultés de santé, traitement médical, régime alimentaire et/ou allergie.

Allergie : OUI NON

Si oui, votre enfant est allergique à : **PAI en cours** : OUI NON

En cas de traitement lié à une allergie alimentaire ou autre, même occasionnel, il devra être établi un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) établi en concertation entre la famille, le médecin traitant, le Directeur de site péri et extrascolaire (représentant de la Collectivité), l'école et le médecin scolaire. Aucun accueil ne sera possible sans un PAI, si un traitement est requis il sera fourni par la famille.

Difficultés de santé et ou traitement médical : OUI NON

Si oui, fournir sous enveloppe mentionnée au nom et prénom de l'enfant les informations médicales, le PAI ou l'ordonnance récente (les médicaments correspondants devront être fournis dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice) Tout devra être stocké dans une trousse marquée au nom et prénom de l'enfant.

Demande spécifique : repas sans porc repas sans viande

Date du dernier vaccin DTPolio (pages 90-91)

Autorisation de soins en cas d'urgence

OUI NON

En cas d'urgence, j'autorise le responsable de l'activité à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de ce mineur.

Droit à l'image

OUI NON

J'autorise la Ville de Vienne à photographier, enregistrer ou filmer mon enfant dans le cadre de ses activités périscolaires. J'autorise également la Ville de Vienne à diffuser dans tous les supports de publications (internet, exposition, presse,...), l'image ou le film représentant mon enfant, aux fins de communication ou d'information.

J'ai pris connaissance et accepte le règlement intérieur, j'atteste que les déclarations ci-dessus sont conformes à la réalité et que je suis informé(e) qu'est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende le fait d'établir une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts (Cf. article 441-7 du code pénal).

A....., le.....

Signature du ou des représentants légaux

FICHE D'INSCRIPTION ACCUEIL PÉRISCOLAIRE 2018/2019

A compléter uniquement si vous avez besoin de cette prestation

Nom :

Prénom :

École :

Niveau de classe 2018-2019 :

A partir du 1^{er} jour de la rentrée : OUI NON

Si non : à quelle date :

	Accueil périscolaire matin	Classe de 8h30 à 11h30	Accueil périscolaire sans repas*	Accueil périscolaire avec repas	Classe de 13h30 à 16h30	Accueil périscolaire soir 1**	Etude 16H30-17H30 (élémentaire uniquement)	Accueil périscolaire soir 2**
	7h30 à 8h30		11h30 à 12h15	11h30 à 13h30		16h30 à 17h30	17h30 à 18h30	
Lundi	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mardi	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeudi	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vendredi	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selon planning (délai 48h ouvrées avant midi)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Accueil périscolaire sans repas : Pas de garderie du midi dans les écoles : Jean Jaurès, Paul Bert, Jean Marcel et Ferdinand Buisson (restauration prise en dehors de l'enceinte scolaire) Accueil périscolaire soir **, sortie possible à partir de 16h45 sauf pour les études.*

Pour les allergies alimentaires, celles nécessitant un P.A.I et les régimes alimentaires particuliers, **veuillez remplir les renseignements de données médicales dans la fiche enfant du dossier famille.**

Pour l'ensemble des réservations sur planning, nous vous invitons à nous faire part de vos réservations :

■ Via l'espace famille : <https://vienne.espace-famille.net>

Autorisation de sortie uniquement pour l'enfant en élémentaire inscrit aux accueils périscolaires du soir

Je soussigné(e) autorise mon enfant ci-dessus cité, à quitter seul l'établissement à H pour rentrer chez lui.

Signature :

La responsabilité de la commune ne pourra être recherchée pour tout accident ou incident après le départ de votre enfant des locaux d'accueil

justificatifs à fournir pour toute inscription 2018-2019

Les parents doivent joindre au Dossier Famille d'inscription les documents énumérés dans le tableau récapitulatif ci-dessous.

Attestation CAF ou autre organisme portant le numéro d'allocataire	X
Attestation d'assurance extra-scolaire 2018-2019	X
Photocopie du Projet Accompagnement Individuel (si existant)	X

Merci de prévoir une copie de ces documents