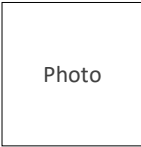




DOSSIER UNIQUE ÉDUCATION 2019-2020

Fiche Multi-Accueil (0-4 ans), Accueils de Loisirs (3-25 ans)
Accueil Périscolaire, Restauration scolaire



Photo

i Le dossier éducation est nécessaire pour fréquenter les services et effectuer vos réservations via le kiosque famille.

ENFANT

Nom : Prénom : Né(e) le : Sexe : Masculin Féminin
 Portable : (11-25 ans) Établissement fréquenté : En classe de :

LE FOYER

Situation familiale : Mariés Pacsés Union libre Veuf(ve) Célibataire/Parent isolé

Père Mère Autre (précisez) : Père Mère Autre (précisez) :

Nom : Nom :

Prénom : Prénom :

Profession : Profession :

Mail : Mail :

Tél. travail : Tél. travail :

Tél. : Tél. :

Adresse du domicile :

CP : Ville : Tél. domicile :

i Documents à joindre : Justificatif de domicile ET Livret de famille (pages parents et enfant(s))
 ET si inscription au Multi-Accueil (0-4ans) : justificatif d'emploi ou attestation Pôle Emploi

LE FOYER 2 (UNIQUEMENT SI PARENTS SÉPARÉS)

Père Mère Autre (précisez) : Père Mère Autre (précisez) :

Nom : Nom :

Prénom : Prénom :

Profession : Profession :

Mail : Mail :

Tél. travail : Tél. travail :

Tél. portable : Tél. portable :

Adresse du domicile :

CP : Ville : Tél. domicile :

MODE DE GARDE (UNIQUEMENT SI PARENTS SÉPARÉS)

Partagée Alternée Exclusive (préciser le parent) :

i Joindre un document officiel spécifiant l'autorité parentale et le droit de garde

RENSEIGNEMENTS POUR LA FACTURATION (formulaire de demande de prélèvement automatique téléchargeable sur le site de la Ville)

Foyer 1 CAF (ou assimilé) MSA Autre N° allocataire : Bénéficiaire d'aides aux vacances : Oui Non

Foyer 2 CAF (ou assimilé) MSA Autre N° allocataire : Bénéficiaire d'aides aux vacances : Oui Non

Facturation unique Nom : Prénom :

Facturation partagée (famille séparée uniquement)

Nom responsable 1 : Pourcentage :% Nom responsable 2 : Pourcentage :%

Facturation alternée (famille séparée uniquement)

Nom responsable 1 : Semaine facturation : Paire Impaire

Nom responsable 2 : Semaine facturation : Paire Impaire

Je souhaite recevoir ma facture par courrier et non par email

i Document à joindre (nouveaux inscrits ou changement de situation familiale) : Quotient familial du mois en cours ou avis d'imposition sur revenus N-2
 En cas de modalités spécifiques de facturation (partagée ou alternée) : Joindre un document attestant de la répartition des charges et si besoin un planning de garde

N'oubliez pas de signer le verso

AUTORISATIONS CONCERNANT L'ENFANT

- Sorties et Transports** : J'autorise mon enfant à participer à des sorties extérieures et à utiliser les transports nécessaires (sous la surveillance d'un accompagnant). Oui Non
- Publication photos** : J'autorise la Ville de Bruz à prendre des photos ou des vidéos et à les utiliser ou les publier dans un but d'information sur les activités municipales. Oui Non
- Communication par mail ou SMS** : J'autorise la Ville de Bruz à me communiquer des informations par mail ou SMS en cas de nécessité (grève, mise à jour du dossier administratif ...). Oui Non
- Départ des enfants + de 7 ans scolarisés en élémentaire** : J'autorise mon enfant à sortir seul à la fin des activités (accueil périscolaire, ALSH). Oui Non
- Départ des jeunes de 11 à 14 ans** : J'autorise mon enfant à arriver et repartir seul quelle que soit l'heure (non valable pour les animations en soirée) J'autorise uniquement mon enfant à repartir seul à la fin de la demi-journée d'ALSH. Oui Non

i Test anti-panique à prévoir si participation à des activités nautiques (Accueils de Loisirs)

RENSEIGNEMENTS SANITAIRES

Nom du médecin traitant : Tél : Ville :

Régimes alimentaires – Allergies – Maladies : Régime alimentaire Allergies alimentaires

Autres (allergies non alimentaires, maladies ...) Précisez :

! Attention : En cas d'allergie avec risque vital ou autre problème grave, un rendez-vous avec un responsable du service devra être organisé pour définir le protocole d'accueil à mettre en place.

Votre enfant est-il bénéficiaire de l'AAEH : Non Oui **Votre enfant est-il bénéficiaire de l'AESH** : Non Oui

Autres recommandations des parents (lunettes, appareillages, comportement, énurésie ...) :

i Documents à joindre : Obligatoire pour tous : Copie des pages vaccinations du carnet de santé :

(**!** le rappel du DTCP doit être fait avant les 6 ans de l'enfant)

Si régimes et allergies : Ordonnance précisant les évictions, conduites à tenir ET Photo

Si maladies : Ordonnance précisant la conduite à tenir ET Photo

Si Multi-Accueil : Certificat médical d'aptitude à la vie en collectivité

Compagnie d'assurance responsabilité civile : N° de contrat :
Il est fortement conseillé aux familles de vérifier auprès de leur compagnie d'assurance que leur contrat couvre l'ensemble des dommages corporels auxquels peuvent être exposés leurs enfants lors des activités.

ADULTES HABILITÉS A VENIR CHERCHER L'ENFANT (en plus des parents de l'enfant)

Nom	Prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone	A contacter 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"/>

Je souhaite figurer sur une liste de diffusion d'informations générales sur les activités et événements du Pôle Education par mail ou sms avec possibilité de me désinscrire par courrier, téléphone ou mail : maisondesenfants@ville-bruz.fr.

J'autorise le Pôle Education à utiliser le service CDAP de la CAF pour connaître mon QF et mettre à jour mes tarifs.

J'autorise le Pôle Education à transmettre mes informations aux Directeurs d'écoles.

Merci de bien vouloir notifier toute modification des données concernant votre enfant auprès de la Direction de l'Éducation.

Signatures des responsables légaux :

Date :

Toute falsification de documents et/ou fausse déclaration est punissable par la loi (article 441-7 du code pénal)

Conformément à la Loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, et au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), toute personne bénéficie d'un droit d'accès, de rectification ou de suppression de ces données personnelles.

Pour pouvoir exercer vos droits, veuillez contacter la Maison des Enfants qui sollicitera le délégué à la protection des données pour la ville de Bruz.