

NOM ET PRÉNOM DE L'ENFANT : ..... classe : .....



# LES VALLEES DE LA VANNE



## DOCUMENT UNIQUE D'INSCRIPTION

Année scolaire 2023/2024

**Fin de validité  
31 août 2024**

Afin de simplifier vos démarches, en remplissant ce document, vous inscrivez votre enfant aux activités Accueil de loisirs (matin et soir) – Pause méridienne (cantine) - Centre de loisirs (vacances et mercredis) pour l'année scolaire.

### RENSEIGNEMENTS RESPONSABLES LEGAUX

#### Responsable 1 : la facturation sera envoyée à cette adresse

NOM : ..... PRENOM : .....

ADRESSE : .....

CP/ VILLE : .....

☎ DOMICILE ..... / ..... / ..... / ..... / .....

☎ PORTABLE : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

☎ TRAVAIL ..... / ..... / ..... / ..... / .....

☒ E-MAIL : .....

Régime général n°CAF : .....  Autres régimes (MSA..) N° .....

#### Responsable 2 :

NOM : ..... PRENOM : .....

ADRESSE (SI DIFFERENTE): .....

CP/ VILLE : .....

☎ DOMICILE : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

☎ PORTABLE : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

☎ TRAVAIL : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

☒ E-MAIL : .....

Régime général n° CAF:.....  Autres régimes (MSA..) N° .....

## TARIFS :

Les tarifs sont établis par délibération du conseil municipal. Ces tarifs sont fonction du quotient familial.

Ils peuvent être consultés sur notre site <https://les-vallees-de-la-vanne.fr/> à la rubrique scolaire et périscolaire.

Nous soussignés, responsables légaux, déclarons exacts les renseignements portés sur cette fiche et nous nous engageons à signaler tout changement dans les plus brefs délais.

Nous autorisons le responsable de l'Accueil péri et extra-scolaire à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de notre enfant.

La signature du dossier d'inscription entraîne l'acceptation du règlement intérieur.

VEILLEZ À BIEN COMPLÉTER, SIGNER ET JOINDRE LES PIÈCES DEMANDÉES.

**TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSÉ.**

Fait à ..... le .....

Signatures des responsables légaux

## **PIÈCES A JOINDRE POUR L'INSCRIPTION**

Fiche individuelle et sanitaire remplie par enfant

Justificatif du N<sup>o</sup> CAF et de quotient familial

Attestation d'assurance en responsabilité civile (scolaire et périscolaire)

## FICHE SANITAIRE DE LIAISON 2023/2024

### ENFANT À INSCRIRE :

NOM : .....PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE .....  GARÇON  FILLE Poids ..... kg

ÉCOLE : .....  maternelle - classe : .....  élémentaire - classe : .....

### RESPONSABLES DE L'ENFANT :

Parents séparés :  OUI  NON

SI OUI : responsable légal Père Mère (fournir la copie du jugement concernant l'exercice de l'autorité parentale)

Père : nom, prénom ..... Profession : .....

Mère : nom, prénom ..... Profession : .....

Adresse : .....

Ville : .....

N° Sécurité Sociale auquel est rattaché l'enfant : .....

N° téléphone : ..... Portable : .....

L'enfant a-t-il eu les maladies suivantes ? (cochez si tel est le cas)

Rubéole  Varicelle  Rougeole  Asthme  Scarlatine  Oreillons  Coqueluche

Signalez les autres difficultés de santé en précisant les dates et la conduite à tenir :

---

---

Recommandations particulières : (allergiques, alimentaires ou traitement médical...) :

---

---

Votre enfant bénéficie-t-il d'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI)  NON  OUI

Si oui, vous devez **obligatoirement** nous en transmettre une copie.

### 1) VACCINATIONS

(Se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccination de l'enfant).

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

| Vaccins obligatoires | oui | non | date des derniers rappels |
|----------------------|-----|-----|---------------------------|
| Diphtérie            |     |     |                           |
| Tétanos              |     |     |                           |
| Poliomyélite         |     |     |                           |
| DT Polio             |     |     |                           |
| Tétracoq             |     |     |                           |

| Vaccins recommandés          | Date |
|------------------------------|------|
| Hépatite B                   |      |
| Rubéole, Oreillons, Rougeole |      |
| BCG                          |      |
| Autres (préciser)            |      |

**AUCUN MEDICAMENT NE SERA DONNÉ SANS ORDONNANCE LE PRESCRIVANT.**

## 2) **DECHARGES**

Nous autorisons les personnes mentionnées ci-dessous à venir récupérer notre enfant à l'issue de la garderie, de l'accueil de loisirs ou en cas de nécessité. (Si besoin compléter la liste sur papier libre).

Un justificatif d'identité pourra être demandé.

Nom: .....Prénom: .....Lien..... ☎ .....

Nom: .....Prénom: .....Lien..... ☎ .....

Nom: .....Prénom: .....Lien..... ☎ .....

Nom: .....Prénom: .....Lien..... ☎ .....

L'enfant ne sera pas confié à une autre personne sans autorisation écrite de son responsable.

Si une personne n'est pas autorisée à venir voir ou récupérer votre enfant, veuillez nous donner une copie de l'acte précisant cette interdiction.

## 3) **AUTORISATIONS**

- ⇒ J'autorise mon enfant à rentrer seul à l'issue des activités de l'accueil de loisirs (uniquement pour les enfants de + de 10 ans) **oui**  **non**
- ⇒ J'autorise mon enfant à participer aux activités et sorties proposées à l'accueil de loisirs. **oui**  **non**
- ⇒ J'autorise l'équipe à photographier ou filmer mon enfant et à les diffuser dans les journaux locaux, dans le bulletin municipal ou sur notre page Facebook. **oui**  **non**
- ⇒ J'autorise l'équipe à maquiller mon enfant lors des activités (exemples : halloween, carnaval ...) **oui**  **non**
- ⇒ J'autorise l'accès à mon dossier sur le CDAP (CAFPRO) afin de déterminer mon quotient familial (QF) qui sert de base pour ma facturation. **oui**  **non**   
Si j'ai répondu non ou si mon numéro CAF n'est pas à jour, si je suis radié ou si j'appartiens à un autre régime (MSA...), je devrais fournir mon avis d'imposition N-2. A défaut, la tranche de facturation la plus haute sera appliquée.

**Dossier à remettre en mairie de Les Vallées de la Vanne**

5 route du Miroir Theil sur Vanne

89320 Les Vallées de la Vanne

Renseignements au 03 73 74 95 88 ou [loisirs@les-vallées-de-la-vanne.fr](mailto:loisirs@les-vallées-de-la-vanne.fr)