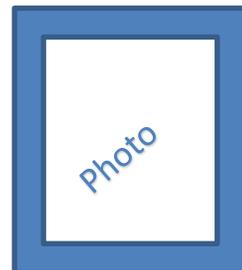




FICHE ANNEE SCOLAIRE 2024-2025

MISE À JOUR DU DOSSIER UNIQUE D'INSCRIPTION



Nom de l'enfant : Prénom :

École : Classe :

Né(e) le : / / Sexe : Masculin Féminin

Rappel des documents à renouveler : la photocopie des vaccins (si modification en cours d'année), l'attestation du quotient familial ou le dernier avis d'imposition, le justificatif de domicile de moins de 3 mois.
En cas de modification du PAI, remplir une nouvelle fiche « enfant ».

AUCUNE MODIFICATION A APPORTER AU DOSSIER INITIAL DE MON ENFANT

Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant, déclare n'avoir **aucune modification** à apporter aux fiches administratives du Dossier Unique d'Inscription de mon enfant.

MODIFICATIONS A APPORTER AU DOSSIER INITIAL DE MON ENFANT

Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant, déclare exactes les **modifications suivantes** à apporter aux fiches administratives du Dossier Unique d'Inscription de mon enfant.

MODIFICATIONS DE COORDONNEES et/ou SITUATION FAMILIALE

EMAIL

TELEPHONE

ADRESSE

CODE POSTAL VILLE

SITUATION FAMILIALE Divorcés, séparés Veuf(ve)

MODIFICATIONS DES PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM/PRENOM

TELEPHONE

A PREVENIR RECUPERE L'ENFANT

NOM/PRENOM

TELEPHONE

A PREVENIR RECUPERE L'ENFANT

J'atteste avoir pris connaissance et compris le Règlement Intérieur et d'en respecter les termes. Cette fiche de mise à jour complémentaire au dossier unique d'inscription est obligatoire chaque année. Je suis informé(e) que tant que le dossier n'est pas complet, aucune inscription ne pourra être effectuée. Je m'engage à signaler tout changement de situation au service concerné (coordonnées, autorisations, personnes à prévenir,...).

Modification des autorisations

Partir seul :

Crillon Loisirs oui non

IMAJE/CLAP oui non

Crillon Sports oui non

Multisports oui non

Certifié exact, le

Signature du responsable légal

RENSEIGNEMENTS FICHE SANITAIRE

Nom du médecin traitant de l'enfant :

N° de téléphone du médecin :

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

Si oui : Alimentaire Non alimentaire

Si le **PAI** est en cours, fournir le protocole existant.

Je certifie que la vaccination de mon enfant est à jour.

*Si votre enfant n'est pas à jour de tous ses vaccins, un certificat médical de contre-indication est **obligation** pour valider l'inscription.*

AUTRES RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant porte-t-il :

♦ un appareil auditif : Oui Non ♦ des lunettes : Oui Non

Dans les cas particuliers ne figurant pas ci-dessus, merci de vous rapprocher du centre administratif municipal.

J'accepte que les informations recueillies dans ce dossier soient récoltées et utilisées par la ville uniquement pour la gestion des inscriptions extrascolaires de mon enfant. Elle seront conservées selon les durées en vigueur conformément au règlement 2016/679 du parlement européen relatif à la protection des données personnelles. Vous pouvez exercer votre droit d'accès, de portabilité et de suppression aux données qui vous concernent et les faire rectifier en contactant rgpd@mairie-lepontet.fr.

Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Date :

Signature du responsable légal :

Protocole d'Accueil Individualisé (P.A.I.)

Pour les enfants souffrant d'un problème de santé particulier (allergie alimentaire ou autre pathologie), les familles doivent fournir un dossier PAI qui doit être complété par le médecin scolaire et par toutes les parties prenantes. Dans le cas d'un PAI pour allergie alimentaire, les parents doivent fournir un panier repas. Sans le dossier PAI complet, l'enfant ne pourra être accueilli en restauration scolaire, accueil périscolaire ou ALSH