

Cadre réservé à l'administration : (ne pas remplir)

1/2

Dossier reçu le :/...../..... àH..... par l'agent N° de dossier :

Pièces justificatives fournies :

Emploi : **Parent 1** CDI CDD/intérim Autre : **Parent 2** CDI CDD/intérim Autre :
 QF CAF/impôts Assurance péri et/ou extrascolaire (ALSH) Autorisation cession droit à l'image RIB PAI
 Facture(s) acquittée(s) Jugement en vigueur **Nouveau dossier +** Livret de famille Vaccin DT POLIO

DOSSIER UNIQUE : RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX ~ ANNÉE SCOLAIRE 2023/2024

NOM enfant(s)	Prénom(s)	Classe(s)	Né(e) le :	ETABLISSEMENT SCOLAIRE

Situation de famille :

Marié(e) Pacsé(e) /Union libre Célibataire Séparé(e) Divorcé(e) Veuf(ve)

PARENT 1 (parent destinataire des mails d'information et réservation)	PARENT 2
Nom : <input type="text"/>	Nom : <input type="text"/>
Prénom : <input type="text"/>	Prénom : <input type="text"/>
Adresse : <input type="text"/>	Adresse (si différente) : <input type="text"/>
Tél port : <input type="text"/>	Tél port : <input type="text"/>
Tél travail : <input type="text"/>	Tél travail : <input type="text"/>
Adresse mail (en lettres capitales) : <input type="text"/>	Adresse mail (en lettres capitales) : <input type="text"/>
Envoi des factures par mail <input type="checkbox"/> parent 1 <input type="checkbox"/> parent 2 Si vous ne voulez pas recevoir vos factures par mail, cochez cette case <input type="checkbox"/>	
Prélèvement automatique : <input type="checkbox"/> Oui (joindre obligatoirement 1 RIB)	

Personnes à joindre en cas de problèmes et autorisées à prendre le(s) enfant(s) aux activités :

Parent 1 : Oui **Non** (joindre **obligatoirement** si pas déjà fourni le dernier jugement en vigueur)
 Parent 2 : Oui **Non** (joindre **obligatoirement** si pas déjà fourni le dernier jugement en vigueur)

ANNÉE SCOLAIRE 2023/2024 - Nom Prénom N° dossier 2/2

Autre(s) contact(s) autorisé(s) à récupérer (les) l'enfant(s) :  **minimum 1 contact joignable**

Nom et Prénom	Lien de parenté avec l'enfant	N° tél domicile	N° tél portable

N° Allocataire CAF : Quotient familial :

Accepte la récupération des informations sur mon compte partenaire (CDAP) : Oui Non

N° fiscal de référence Parent 1 Parent 2
 Régime de Sécurité Sociale général agricole spécial

Attestation d'assurance périscolaire et/ou extrascolaire :

Nom de l'organisme N° d'assuré Fin validité

Documents à fournir avec le dossier :

- Fiche "renseignements généraux" et la fiche "enfant" (recto/verso) datées et signées (1 fiche par enfant)
- Jugement en vigueur si un seul des parents peut récupérer le ou les enfants
- Attestation d'assurance **périscolaire et/ou extrascolaire** pour chaque enfant
- Justificatif d'emploi – de 3 mois, de formation, de stage ou attestation employeur
- Attestation du Quotient Familial CAF ou autre organisme. *A défaut dernier* avis d'imposition + prestations familiales
- Autorisation de cession de droit à l'image datée et signée
- RIB si prélèvement automatique

En plus pour tout nouveau dossier :

- Livret de famille complet (parents/enfants)
- Photocopie de la page du vaccin (DT POLIO – 3^{èmes} doses) avec le nom et prénom de l'enfant

- **Je certifie sur l'honneur** l'exactitude de tous les renseignements figurant sur la présente fiche et celle de mes enfants et m'engage à prévenir le Service Accueil Administration de tout changement éventuel de situation ou coordonnées (mails, téléphoniques, adresse).
- **Je déclare avoir pris connaissance** qu'en cas d'urgence pour mon(mes) enfant(s) accidenté(s) ou malade(s), les agents ont pour consigne d'appeler le 15 (SAMU) qui décide de l'orienter vers l'établissement le plus proche et que je serai ensuite immédiatement averti(e).
- **J'atteste avoir pris connaissance** du règlement des activités périscolaires et extrascolaires, du "calendrier des réservations" des vacances scolaires, et en accepter les modalités sans restrictions.
- Le parent signataire du présent règlement atteste, s'il est dans le cas de divorce ou de séparation, informer lui-même l'autre parent bénéficiant de l'autorité parentale de l'inscription de son (ses) enfant(s) aux activités (loi 2002-305 du 4/3/02 du Code État-civil).

Date Signature(s) du(des) parent(s) **obligatoire(s)**