

2023 – 2024

Fiche sanitaire

Restauration scolaire – Accueil Périscolaire – Accueil collectif de mineurs

Nom de l'enfant :

Prénom de l'enfant :

Maternelle

Elémentaire

Classe fréquentée à la rentrée :

Date de naissance :

Inscriptions

Restaurant scolaire

Régime alimentaire : sans porc sans viande

Les autres régimes alimentaires sont soumis à un PAI (Projet d'Accueil Individuel) à mettre en place avec la direction de l'école.

Accueil Périscolaire (période scolaire : lundi – mardi – jeudi – vendredi)

Accueil du matin de 7h30 à 8h20

Accueil du soir de 16h30 à 18h30

Cotisation 5 €

Règlement : en espèce par chèque (à l'ordre du Trésor Public)

Extrascolaire (hors périodes scolaires)

Accueil collectif de mineurs (mercredi – vacances scolaires)

Pièces à fournir :

- Justificatif de domicile : dernier avis d'impôt sur le revenu, taxe d'habitation, facture ou attestation de contrat électricité, eau, gaz, quittance de loyer de moins de 3 mois.
- Une attestation d'assurance Responsabilité civile pour l'année 2023-2024 (à la rentrée)
- Une copie du carnet de vaccinations

Ce dossier est obligatoire et à retourner COMPLET

Avant le 7 juillet 2023

Au Pôle Education Jeunesse (Chemin de la Tuilière)

Lundi, mardi, jeudi, vendredi de 8 h 30 à 12 h et de 13 h 30 à 17 h 30

Aucun enfant ne sera inscrit sans la fiche de renseignements dûment complétée et signée.

Ce dossier ne dispense pas d'une réservation sur les différentes structures.

Pensez à renseigner la présence de votre enfant au restaurant scolaire, à l'accueil périscolaire du soir élémentaire ainsi qu'à l'accueil collectif de mineurs sur le portail familles.

Renseignements

Pôle Education Jeunesse

Point Jeunes, Chemin de la Tuilière, 13790 Rousset

Restaurant scolaire : 04 42 99 20 65

Périscolaire : 04 42 99 20 66 / 06 29 49 79 39

Accueil collectif de mineurs : 04 42 99 20 60 / 06 03 27 41 19 ou 06 29 49 79 39

RESPONSABLES LEGAUX

PARENT 1 : responsable de L'enfant

NOM :

Prénom :

Domicilié :

.....

C.P. : Ville :

Date de naissance :

Profession :

Tél. Domicile : / / / /

Tél. Mobile : / / / /

Courriel :

PARENT 2 : responsable de L'enfant

NOM :

Prénom :

Domicilié : (si différent)

.....

C.P. : Ville :

Date de naissance :

Profession :

Tél. Domicile : / / / /

Tél. Mobile : / / / /

Courriel :

N° d'allocataire Caf :

Personnes à prévenir en cas d'urgence/ habilitées à venir chercher votre enfant en votre absence

Nom Prénom : ☎ : / / / /

Nom Prénom : ☎ : / / / /

Nom Prénom : ☎ : / / / /

Nom Prénom : ☎ : / / / /

SANTE DE L'ENFANT

ALLERGIE ou INTOLERANCE ALIMENTAIRE * : OUI Précisez :

- | | | | |
|--|---|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Gluten | <input type="checkbox"/> Œufs | <input type="checkbox"/> Lait ou lactose | <input type="checkbox"/> Poissons |
| <input type="checkbox"/> Mollusques | <input type="checkbox"/> Crustacés | <input type="checkbox"/> Soja | <input type="checkbox"/> Céleri |
| <input type="checkbox"/> Fruits à coques | <input type="checkbox"/> Moutarde | <input type="checkbox"/> Sésame | <input type="checkbox"/> Sulfites |
| <input type="checkbox"/> Lupin | <input type="checkbox"/> Arachides (cacahuètes) | | |

Autres (à préciser)

ASTHME * : OUI DIABETE * : OUI EPILEPSIE * : OUI

AUTRE DIFFICULTE DE SANTE *: OUI Précisez :

*Si réponse positive

En cas d'allergie, intolérance alimentaire, asthme, diabète, épilepsie ou autre difficulté de santé, un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) sera mis en place obligatoirement, avec la fourniture d'un panier repas pour un PAI alimentaire (Cf Règlement projet d'accueil individualisé).

Prendre contact avec le directeur de l'école ainsi que les responsables de l'accueil périscolaire et de l'accueil collectif de mineurs.

PAI EXISTANT : OUI Fournir une copie du PAI.

Le protocole d'urgence et la trousse médicale devront être donnés sur l'école ainsi qu'au responsable de l'accueil collectif de mineurs.

ALLERGIE MEDICAMENTEUSE : OUI Précisez le médicament :

RENSEIGNEMENTS_MEDICAUX

VACCINS OBLIGATOIRES : Diphtérie – Tétanos - Poliomyélite à jour : OUI Date du dernier rappel :
Joindre la copie de la page des vaccins du carnet de santé ou le certificat médical attestant les vaccinations.

PORT DE : lentilles lunettes prothèses auditives prothèses dentaires

Autre, préciser :

ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE

COMPAGNIE : N° :

AUTORISATION PHOTOS

Dans le cadre des activités que nous organisons avec votre enfant, nous pouvons être conduits à réaliser quelques photographies, individuelles et de groupe, pour alimenter nos archives et agrémenter certains documents de communication. L'image de votre enfant est donc susceptible de paraître dans ces documents (presse, plaquette d'info, autres bulletins et expositions photos).

En l'inscrivant dans les différentes structures, vous acceptez de fait, cette éventualité.
 Vous n'autorisez pas la diffusion de l'image de votre enfant

AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e)

- Autorise mon enfant à participer à toutes les activités et sorties dans le cadre de l'accueil périscolaire ou extra-scolaires : OUI NON
- Autorise les Responsables de chaque structures Périscolaire, Extra-scolaire, en cas d'urgence, à faire pratiquer toute intervention jugée utile par le corps médical : OUI NON
- Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à signaler tout changement auprès du Pôle Education Jeunesse : OUI NON
- Certifie avoir pris connaissance des règlements intérieurs de chaque structures (Restaurant scolaire – Accueil périscolaire – Centre de loisirs) et m'engage à les respecter et les faire respecter par mes enfants. Les règlements sont disponibles sur le site de la Ville, le portail familles ou auprès du Pôle Education Jeunesse. OUI NON
- Autorise le Responsable du Pôle Jeunesse à utiliser le service sécurisé de la CAF pour consulter le Quotient Familial (CDAP : consultation du dossier allocataire).
 OUI NON, Fournir le Quotient Familial

Fait à, Le : Signature des parents

Informatique et libertés : toutes les informations nécessaires à la gestion des inscriptions au Restaurant scolaires et aux temps d'activités péri et extra scolaires sont soumises à l'approbation de la CNIL (n°554432). En application de la loi du 6 janvier 1978, article L27 (modifié par la loi n°2004-801 du 6 août 2004) relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification pour toute information vous concernant, en vous adressant au service des Affaires Scolaires et Enfance de la Ville de Rousset. Les destinataires de ces informations sont : le service municipal gestionnaire, le directeur de l'école, les responsables des activités auxquelles l'enfant est inscrit, le trésor public. Coordonnées du responsable de traitement : Mairie de Rousset – Bureau DPO : 04.42.29.83.21 / e-mail : dpo@rousset-fr.com.