



REGIE CANTINE
ET GARDERIE

FICHE D'INSCRIPTION ET DE RENSEIGNEMENTS 2023 / 2024

CE DOCUMENT EST A RETOURNER DUMENT RENSEIGNÉ À L'ECOLE,

ADRESSE AU SERVICE CANTINE/GARDERIE

ENFANT

NOM : PRENOM : GARCON FILLE

DATE de NAISSANCE : / /

ADRESSE :

CODE POSTAL : COMMUNE :

MATERNELLE ELEMENTAIRE Classe :

RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT MERE PERE

Situation familiale : Marié.e Concubin Pacsé.e Séparé.e Divorcé.e Célibataire
 Veuf.ve Garde alternée

	PARENT 1 :	PARENT 2 :
NOM - PRENOM		
Date et lieu de naissance		
Adresse (si différente de l'enfant)		
N° téléphone domicile		
N° téléphone portable		
Adresse mail		

Adresse mail pour la facturation :

Si vous n'avez pas de connexion internet merci de préciser NEANT

PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER MON ENFANT (Pièce d'identité obligatoire)

Nom Prénom		Téléphone		Lien de parenté	
Nom Prénom		Téléphone		Lien de parenté	
Nom Prénom		Téléphone		Lien de parenté	
Nom Prénom		Téléphone		Lien de parenté	

AUTORISATIONS

Je soussigné.e, responsable légal de l'enfant,

- Autorise mon enfant à quitter **seul** la garderie OUI NON

- Autorise le responsable du service de cantine scolaire et de garderie de la commune de La Calmette à prendre toutes mesures rendues nécessaires par l'état de mon enfant selon les prescriptions du corps médical. Le SAMU et les parents seront immédiatement contactés.

Je m'engage à rembourser le montant de tous les frais engagés.

N° de sécurité sociale de l'assuré (auquel l'enfant est rattaché) :

N° contrat d'assurance responsabilité civile : COMPAGNIE :

- Autorise le responsable de la garderie à utiliser l'image de mon enfant sur support photographique ou informatique OUI NON

OBSERVATIONS, ALLERGIES OU DIFFICULTÉS DE SANTE

.....
.....
.....

PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (Repas fourni par les parents) OUI NON

REGIME ALIMENTAIRE à préciser:

Indiquer si votre enfant est en situation de handicap OUI NON

MEDECIN TRAITANT

Nom et prénom :

Adresse :

Code postal : Commune : Téléphone :

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ABSENCE DES PARENTS

Nom Prénom		Téléphone		Lien de parenté	
Nom Prénom		Téléphone		Lien de parenté	
Nom Prénom		Téléphone		Lien de parenté	
Nom Prénom		Téléphone		Lien de parenté	

Je certifie exact les renseignements portés sur cette fiche

Fait à, le

Signature :