

**A déposer impérativement sur votre espace famille  
Avant le 15 JUIN 2024**

**Merci de stabiloter ou entourer les informations qui ont changé par rapport à l'année dernière**  
(adresse, tél, mail, situation familiale, personnes autorisées à venir chercher l'enfant)

## Enfant

<input type="checkbox"/> <b>Maternelle</b> <input type="checkbox"/> Charles PERRAULT <input type="checkbox"/> Joliot CURIE <input type="checkbox"/> J.B COROT ----- <b>Niveau à la rentrée :</b> <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> MS <input type="checkbox"/> GS	<input type="checkbox"/> <b>Elémentaire</b> <input type="checkbox"/> Jules FERRY <input type="checkbox"/> Joliot CURIE <input type="checkbox"/> J.B COROT ----- <b>Niveau à la rentrée :</b> <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> CE1 <input type="checkbox"/> CE2 <input type="checkbox"/> CM1 <input type="checkbox"/> CM2
--	--

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Date de naissance :** ..... / ..... / .....









## Responsables légaux

**Situation familiale :**  Célibataire    Marié / Pacsé / En couple    Séparé / Divorcé    Veuf(ve)

**En cas de séparation / divorce :** fournir l'acte de jugement ou un justificatif de domicile de la nouvelle adresse de l'ex-conjoint.  
**En cas de garde alternée :** fournir pour l'année scolaire un **calendrier de garde alternée signé des 2 parents**, et le jugement.


**Nombre d'enfants à charge :**  1    2    3    4    5    6

**En cas de nouvelle naissance,** fournir la copie de l'acte de naissance ou du livret de famille.

Responsable 1 :	Responsable 2 :
Nom et Prénom : -----	Nom et Prénom : -----
Adresse : -----	Adresse : -----
Code Postal – Ville -----	Code Postal – Ville -----
Courriel (obligatoire) : ----- 	Courriel (obligatoire) : ----- 
 Domicile : -----	 Domicile : -----
 Portable : -----	 Portable : -----
Profession : -----	Profession : -----
Nom de l'employeur : -----	Nom de l'employeur : -----
 Professionnel : -----	 Professionnel : -----

**N° Allocataire CAF (À renseigner obligatoirement) :** .....

## Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (en dehors des responsables légaux)

	Personne 1	Personne 2	Personne 3	Personne 4
<b>NOM :</b>				
<b>Prénom :</b>				
<b>Qualité :</b>				
 :				

## Autorisation de sortie (pour les élémentaires uniquement)

Mon enfant est autorisé à sortir seul de l'accueil de loisirs :  OUI  NON

## Autorisation de transport

J'autorise mon enfant à participer aux sorties organisées par l'accueil de loisirs en car de location et/ou mini bus (conduit par un agent municipal)

OUI  NON

## Droit à l'image

J'autorise la ville d'IGNY à photographier et/ou filmer mon enfant et à utiliser son image sur tous les supports de communication de la ville (magazine municipal, site internet, portail famille et réseaux sociaux officiels de la ville) :

OUI  NON

J'autorise le Service Education - Périscolaire à photographier et/ou filmer mon enfant et à utiliser son image à des fins d'illustrations d'activités dans les structures d'accueils :

OUI  NON

## Choix du type de menu (choix unique pour l'année scolaire)

Repas CLASSIQUE (toutes sortes de viandes) :

Repas VEGETARIEN (sans viande) :

## Renseignements sanitaires obligatoires

Nom du médecin traitant : .....  : .....

Police d'assurance : Compagnie.....N° de contrat : .....

Je soussigné(e) (nom et prénom) ..... responsable légal(e) certifie que les

vaccins obligatoires de mon enfant (nom et prénom) ..... sont à jour.

En cas de rappel vaccinal au cours des derniers mois, joindre la copie de la page de vaccination dans une enveloppe au nom de l'enfant, ou la donner à l'animateur le 1<sup>er</sup> jour du centre.

- ALLERGIE (Ex : pollens, acariens, maquillage...) :  OUI .....
- PAI pour maladie chronique (ex : Asthme) \* :  OUI .....
- PAI Alimentaire \* :  OUI .....

\*


- Tout traitement médical régulier impose la mise en place d'un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé)
- La demande du PAI est à effectuer auprès de l'école lors du rendez-vous de l'inscription scolaire
- Le PAI doit être renouvelé chaque année par un avenant et une ordonnance du médecin

Je soussigné(e) (nom et prénom) ..... responsable légal(e)

- Déclare exacts tous les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'accueil à prendre, le cas échéant, toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de mon enfant (traitements médicaux, hospitalisation...). En cas de modification, je m'engage à remettre cette fiche à jour.
- Atteste avoir pris connaissance du règlement périscolaire et autres règlements en vigueur, disponibles sur le portail famille de la ville.
- Autorise la communication de ces informations aux accueils de loisirs de mon enfant.

Signatures obligatoires des responsables légaux

Service EDUCATION – [education@igny.fr](mailto:education@igny.fr)

 01.69.33.10.60