

## DOSSIER D'INSCRIPTION PERISCOLAIRE

ANNEE SCOLAIRE 2024-2025



Ce dossier d'inscription est destiné à chaque enfant scolarisé au sein du groupe scolaire Jean-Moulin de Cernay-Lès-Reims. Il permet l'accès aux services périscolaires de cantine pendant midi et de garderie avant et après l'école.



- **CE DOSSIER EST OBLIGATOIRE** (aucun enfant ne sera accueilli en l'absence de ce document dûment complété et signé)
- **CE DOSSIER EST INDIVIDUEL** (un dossier est à remplir pour chaque enfant)
- **CE DOSSIER EST VALABLE POUR L'ANNEE SCOLAIRE INDIQUEE** (il est à renouveler à chaque rentrée scolaire)

### IDENTITE DE L'ENFANT

NOM : .....

Prénom : .....

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

Sexe : ☐ Féminin ♀ ☐ Masculin ♂

Niveau : ☐ PS ☐ MS ☐ GS ☐ CP ☐ CE1 ☐ CE2 ☐ CM1 ☐ CM2

### IDENTITE DES RESPONSABLES LEGAUX

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Responsable légal n°1 :</b><br><input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur/-trice<br>NOM : .....<br>Prénom : .....<br><br>Adresse : .....<br>.....<br>Code postal : .....<br>Commune : .....<br><br>Téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / .....<br>Adresse mail : ..... | <b>Responsable légal n°2 :</b><br><input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur/-trice<br>NOM : .....<br>Prénom : .....<br><br>Adresse : .....<br>.....<br>Code postal : .....<br>Commune : .....<br><br>Téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / .....<br>Adresse mail : ..... |
| <b>Employeur :</b> .....<br>Profession : .....<br>Adresse : .....<br>.....<br>Téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / .....                                                                                                                                                                                                  | <b>Employeur :</b> .....<br>Profession : .....<br>Adresse : .....<br>.....<br>Téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / .....                                                                                                                                                                                                  |

### ADRESSE DE FACTURATION

La facture doit être envoyée à : ☐ Représentant légal n°1 ☐ Représentant légal n°2

### FRERE(S)/SŒUR(S) SCOLARISES A L'ECOLE JEAN-MOULIN

|                |                |                |                |
|----------------|----------------|----------------|----------------|
| NOM : .....    | NOM : .....    | NOM : .....    | NOM : .....    |
| Prénom : ..... | Prénom : ..... | Prénom : ..... | Prénom : ..... |
| Classe : ..... | Classe : ..... | Classe : ..... | Classe : ..... |

## DOSSIER D'INSCRIPTION PERISCOLAIRE

ANNEE SCOLAIRE 2024-2025



### MODALITE(S) D'INSCRIPTION CHOISIE(S)

**Garderie :** ☐ A la semaine ☐ A l'année

**Cantine :** ☐ A la semaine ☐ A l'année

➤ Type de repas : ☐ Standard ☐ Sans porc ☐ Sans viande

**Pour les inscriptions annuelles,** merci de remplir le tableau ci-dessous :

| JOUR     | GARDERIE MATIN<br>(cocher si nécessaire) | CANTINE<br>(cocher si nécessaire) | GARDERIE SOIR<br>16H30 – 17H30<br>(cocher si nécessaire) | GARDERIE SOIR<br>17H30 – 18H30<br>(cocher si nécessaire) |
|----------|------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Lundi    |                                          |                                   |                                                          |                                                          |
| Mardi    |                                          |                                   |                                                          |                                                          |
| Jeudi    |                                          |                                   |                                                          |                                                          |
| Vendredi |                                          |                                   |                                                          |                                                          |

**Pour les inscriptions à la semaine,** des bons d'inscriptions sont disponibles en version papier en annexe de ce dossier ainsi que toute l'année au Club Ecureuil sur simple demande. Une version numérique est également disponible sur le site internet <https://cernay-les-reims.fr/le-club-ecureuil/>

### PERSONNES AUTORISEES A REPENDRE L'ENFANT

Listes des personnes autorisées à récupérer l'enfant à la garderie périscolaire (*une pièce d'identité pourra être demandée*) :

Nom : .....

Prénom : .....

N° de téléphone : ...../...../...../...../.....

Lien de parenté/autre : .....

Nom : .....

Prénom : .....

N° de téléphone : ...../...../...../...../.....

Lien de parenté/autre : .....

Nom : .....

Prénom : .....

N° de téléphone : ...../...../...../...../.....

Lien de parenté/autre : .....

Nom : .....

Prénom : .....

N° de téléphone : ...../...../...../...../.....

Lien de parenté/autre : .....

Nom : .....

Prénom : .....

N° de téléphone : ...../...../...../...../.....

Lien de parenté/autre : .....

En cours d'année si une personne doit être ajoutée à cette liste un document écrit (daté et signé) devra être fourni par le(s) représentant(s) légal/-aux renseignant les informations ci-dessus.



**Aucun mineur ne pourra être autorisé à récupérer un enfant de maternelle.**

**AUTORISATION DE SORTIE**

**A partir du CM1**, un enfant peut repartir seul de l'accueil périscolaire avec l'autorisation d'un seul ou des deux responsables légaux selon la situation familiale.

« Je soussigné(e), ..... (père/mère/tuteur-trice) de l'enfant ..... autorise / n'autorise pas l'enfant à repartir seul des temps du périscolaire. » (Rayer la mention inutile)

En cas de garde alternée, cette autorisation est valable :

- ☐ Semaines paires                      ☐ Semaines impaires                      ☐ Planning spécifique (à remettre avec le dossier d'inscription)

**AUTORISATION DROIT A L'IMAGE**

« Je soussigné(e), ..... (père/mère/tuteur-trice) de l'enfant ..... autorise / n'autorise pas les personnels du périscolaire à reproduire l'image de l'enfant pour des activités ou projets. » (Rayer la mention inutile)

**ASSURANCE DE L'ENFANT**

Compagnie de l'assurance (responsabilité civile) : .....

Adresse : .....

N° du contrat : .....

**RENSEIGNEMENTS SANITAIRES**

**Coordonnées du médecin traitant :**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : \_ \_ \_ \_ \_ Commune : .....

Numéro de téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

**Coordonnées des personnes à contacter en cas d'urgence (en cas d'absence de réponse du/des représentant(s) légal/-aux) :**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : \_ \_ \_ \_ \_ Commune : .....

Numéro de téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... et/ou ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : \_ \_ \_ \_ \_ Commune : .....

Numéro de téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... et/ou ..... / ..... / ..... / ..... / .....



**Informations médicales :**

Votre enfant est-il à jour dans ses vaccinations obligatoires : ☐ Oui ☐ Non

Votre enfant suit-il un traitement médical ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, merci de préciser lequel : .....

Votre enfant a-t-il des allergies :

- |                                |                              |                              |
|--------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| - Asthme                       | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| - Alimentaire                  | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| - Médicamenteuse               | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| - Autres (animaux, plantes...) | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

En cas d'allergie, il est **OBLIGATOIRE** de mettre en place un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) en lien avec le médecin scolaire.

Votre enfant a-t-il d'autres difficultés de santé ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, merci de préciser lesquelles :

.....  
.....

Votre enfant est-il porteur de dispositifs médicaux ?

- |                           |                              |                              |
|---------------------------|------------------------------|------------------------------|
| - lunettes ou lentilles : | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| - appareil dentaire :     | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| - appareil auditif :      | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

« Je soussigné(e), ..... (père, mère, tuteur/-trice) responsable légal de l'enfant ..... déclare exacts les renseignements sanitaires indiqués et autorise les responsables de la structure à faire transporter mon enfant par les services de secours en cas d'accident. »

**En inscrivant votre enfant aux services périscolaires du Club Ecureuil, vous en acceptez expressément le règlement intérieur annexé à ce dossier et disponible en version numérique sur le site internet <https://cernay-les-reims.fr/le-club-ecureuil/>**

Signature responsable légal n°1 :

Le ...../...../.....

Signature responsable légal n°2 :

Le ...../...../.....