



Nom Prénom Enfant

Date de naissance

➤ **RENSEIGNEMENTS SUR LE FOYER**

	Responsable 1	Responsable 2
<i>NOM Prénom</i>		
<i>Adresse</i>		
<i>Tél portable</i>		
<i>Tél pro</i>		
<i>Tél maison</i>		
<i>E-mail</i>		
<i>Situation familiale</i>	<input type="checkbox"/> Union libre /concubinage <input type="checkbox"/> Marié / pacsé <input type="checkbox"/> Divorcé / séparé	
<i>Régime</i>	<input type="checkbox"/> Régime Général <input type="checkbox"/> Régime agricole	
<i>Fratrie</i>	<input type="checkbox"/> Frère(s) ou sœur(s) en élémentaire <input type="checkbox"/> Frère(s) ou sœur(s) en maternelle Nom et prénom :	

➤ **INFORMATIONS MEDICALES** **JOINDRE OBLIGATOIUREMENT LA COPIE DES VACCINS**

DT Polio (diphthérite / tétanos / poliomyélite)

Vacciné

Non vacciné

Un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) est-il en place ?

Oui

Non

Si oui, Asthme

Allergies alimentaires

Autre, préciser

Contre-indication / Remarque :

--

➤ **SERVICES PERISCOLAIRES**

Restaurant scolaire				
<i>Fréquentation</i>	<input type="checkbox"/> régulière	<input type="checkbox"/> occasionnelle	<input type="checkbox"/> planning (à fournir chaque mois)	
<i>Jours d'inscription pour fréquentation régulière</i>	<input type="checkbox"/> lundi	<input type="checkbox"/> mardi	<input type="checkbox"/> jeudi	<input type="checkbox"/> vendredi
<i>Régime alimentaire</i>	<input type="checkbox"/> PAI	<input type="checkbox"/> allergie / régime alimentaire, précisez <div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div>		
Accueil périscolaire				
<i>Matin</i>	Fréquentation : <input type="checkbox"/> régulière <input type="checkbox"/> occasionnelle <input type="checkbox"/> exceptionnelle			
<i>Soir</i>	Fréquentation : <input type="checkbox"/> régulière <input type="checkbox"/> occasionnelle <input type="checkbox"/> exceptionnelle			

➤ **AUTORISATION DE SORTIE** (personnes pouvant venir récupérer l'enfant)

NOM	Prénom	Qualité	Tél

➤ **AUTORISATION DE REPRODUCTION**

J'autorise la commune à photographier mon enfant lors des activités périscolaires et à utiliser les clichés dans les supports de communication municipaux ou autres.

oui

non

Sans réponse de votre part, le oui sera retenu

Je soussigné(e)....., responsable de, déclare :

- exact les renseignements portés sur cette fiche
- avoir pris connaissance du règlement intérieur sur le site internet de la mairie (www.mairie-veyremonton.fr) ou auprès des services périscolaires
- autorise la Mairie de Veyre Monton à prendre le cas échéant toutes mesures rendues nécessaires par l'état de mon enfant

Date :

Signature :