

DOSSIER INSCRIPTION 2023-2024 CANTINE - GARDERIES - BUS

PHOTO

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

A REMPLIR EN MAJUSCULES

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE

ELEVE

Nom : Prénom : Classe 2023/2024 :

Né(e) le : Lieu de Naissance :

RESPONSABLE LEGAL 1 ou TUTEUR

Nom : Prénom : Né(e) le :

Adresse :

Situation Familiale : Marié Séparée / Divorcée
 Pacsé Autre.....

Numéro Caf :

Téléphone domicile : Portable :

Email (**obligatoire**) :@.....

Profession :

Employeur : Téléphone Employeur :

RESPONSABLE LEGAL 2

Nom : Prénom : Né(e) le :

Adresse : (si différente)

Téléphone domicile : Portable :

Email (**obligatoire**) :@.....

Profession :

Employeur : Téléphone Employeur :

Partie réservée à l'administration
Dossier reçu le Par : complet incomplet commission

Justificatif Employeur Responsable légal 1		1 Photo		Commentaires et avis commission.
Justificatif Employeur Responsable légal 2		CNI Responsable 1		
Justificatif Domicile		CNI Responsable 2		
Attestation scolaire		CNI Autres		



ASSURANCE EXTRA SCOLAIRE 2023/2024

Compagnie d'assurance :N° Police :

Adresse :

CONTACT EN CAS D'URGENCE

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom :Prénom :

Adresse :

Téléphone : Lien de parenté :

MEDICAL

Médecin traitant :

Adresse :Téléphone :

Groupe Sanguin : Dernier rappel Tétanos :

ALLERGIES OUI NON (Si oui, Précisez.....)

TRAITEMENTS OUI NON (Si oui, Précisez.....)

REGIMES ALIMENTAIRES SPECIFIQUES OUI NON (Si oui Précisez.....)

P.A.I : OUI NON (Si oui, copie à joindre au dossier après validation du médecin)

AUTORISATIONS

Je soussigné (e)

Responsable légal de l'enfant.....

AUTORISE

Le SIVU par délégation, le ou les agents des services périscolaires,
à prendre en cas d'accident, toutes les mesures d'urgences nécessaires OUI NON

À prendre des photos et images de mon enfant et être utilisées dans le cadre des informations municipales
et sur 3D Ouest (gestion des services périscolaires) OUI NON

COMPTE FAMILLE - LOGICIEL ENFANCE

Gestion du compte famille sur le portail parent : COMMUN SEPARÉ*

*** En cas de compte famille séparé,**

Merci de nous faire une attestation sur l'honneur **pour la prise en charge du règlement** des prestations de
cantine et /ou garderie et **de nous fournir une copie du jugement.**

À Chauffry, le.....

Signature (précédé de lu et approuvé)



CONTRAT D'ENGAGEMENT - 2023-2024

Je soussigné(e) : (Responsable légal 1 / Responsable légal 2) de l'enfant

.....

Inscrit mon enfant aux Services périscolaires suivants pour l'année scolaire :

RESTAURATION SCOLAIRE

OUI NON

GARDERIE DU MATIN ET / OU DU SOIR

OUI NON

Je précise ci-dessous les jours et horaires engagés non modifiables pour le contrat 2023-2024 :

	JOURS	HORAIRES
1 ^{ère} heure		
2 ^{ème} heure		
3 ^{ème} heure		
4 ^{ème} heure		

(Par exemple : lundi de 7h30 à 8h30 ou mardi de 16h30 à 17h30.....)

TRANSPORT CANTINE OU GARDERIE

Mon enfant prendra le bus OUI NON (je précise ci-dessous les jours).

	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
Midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les cartes de bus seront à demander en ligne sur le site du Département 77 - onglet Transport rubrique carte scolaire 2023-2024 à partir du 1^{er} juillet 2023.

RAMASSAGE SCOLAIRE

Mon enfant prendra le bus OUI NON (je précise ci-dessous les jours).

	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
Matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après-midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Point de montée :

Point de descente.....

- J'ai lu et accepte les conditions du règlement général des services périscolaires,
- J'ai pris connaissance des tarifs 2023-2024,
- Je m'engage à avertir par courrier ou par mail le SIVU de toutes modifications (personnes autorisées, traitement médical...). sivuperiscolaire@orange.fr

À Chauffry, le

Signature (précédé de lu et approuvé)



DECHARGE SORTIES SERVICES PERISCOLAIRES ET BUS 2023/2024

(Merci de vous présenter avec les cartes d'identités originales)

Responsable légal 1 : Téléphone :	Responsable légal 2 : Téléphone :
Partie réservée à l'administration	Partie réservée à l'administration

AUTORISONS

Les personnes (**âgées de + 16 ans**) suivantes à reprendre notre enfant à la sortie des services périscolaires et/ou du bus dans la limite de 4 personnes maximum et m'engage à prévenir le SIVU de tous changements.

(Merci de vous présenter avec les cartes d'identités originales de toutes les personnes autorisées).

Nom /Prénom : Téléphone :	Nom/Prénom : Téléphone :
Partie réservée à l'administration	Partie réservée à l'administration
Nom /Prénom : Téléphone :	Nom /Prénom : Téléphone :
Partie réservée à l'administration	Partie réservée à l'administration

À Chauffry, le.....
Signature (précédé de lu et approuvé)

