

DOSSIER FAMILLE PERISCOLAIRE



2024– 2025

- 1 dossier par famille + 1 fiche de liaison par enfant

1ere Rentrée

Représentant légal 1

Mme M. Nom : _____

Nom de jeune fille : _____ Prénom : _____

Adresse du domicile : _____

Tél. domicile : _____ Tél. portable : _____

Tél. travail : _____ Email : _____

Représentant légal 2

Mme M. Nom : _____

Nom de jeune fille : _____ Prénom : _____

Adresse du domicile : _____

Tél. domicile : _____ Tél. portable : _____

Tél. travail : _____ Email : _____

Situation de la famille

Situation des parents : Mariés Célibataires Divorcés Pacsés
 Veuf/Veuve Vie maritale Séparés

Si séparation, indiquez le mode de garde (joindre copie du jugement) :

Enfant 1

Nom : _____ Prénoms : _____

Garçon Fille - Né(e) le _____ à (ville) : _____

Département et pays de naissance : _____

Adresse du domicile (si différente du représentant légal 1) : _____

Niveau scolaire pour l'année 2024-2025: _____

Enfant 2

Nom : _____ Prénoms : _____

Garçon Fille - Né(e) le _____ à (ville) : _____

Département et pays de naissance : _____

Adresse du domicile (si différente du représentant légal 1) : _____

Niveau scolaire pour l'année 2024-2025 : _____

Enfant 3

Nom : _____ Prénoms : _____

Garçon Fille - Né(e) le _____ à (ville) : _____

Département et pays de naissance : _____

Adresse du domicile (si différente du représentant légal 1) : _____

Niveau scolaire pour l'année 2024-2025 : _____

Enfant 4

Nom : _____ Prénoms : _____

Garçon Fille - Né(e) le _____ à (ville) : _____

Département et pays de naissance : _____

Adresse du domicile (si différente du représentant légal 1) : _____

Niveau scolaire pour l'année 2024-2025 : _____

Régime allocataire

Numéro allocataire : _____ CAF MSA Autre : _____

Numéro allocataire représentant 2, si garde alternée : _____

- J'autorise la mairie de Jacou à consulter si besoin mon dossier CAF sur le service CAFPRO, et donc je n'ai pas de documents justifiant de mes revenus à fournir.

Justificatifs de revenus à fournir

- La dernière attestation de paiement de la CAF, MSA ou autre.
 Le dernier avis d'imposition ou de non-imposition complet et les 3 derniers bulletins de salaire de chaque parent.

OU

- Je ne souhaite pas fournir de justificatifs de revenus, le tarif maximum me sera donc appliqué.

Familles monoparentales

- La copie de la partie du jugement de divorce justifiant de l'attribution d'une pension alimentaire
Dans le cas d'une garde alternée : revenus du père et de la mère.
 A noter : un double paiement sera possible en cas de garde alternée à partir du planning à remplir en page 4. Chaque parent aura un compte et règlera les consommations pour sa période de garde.

Si votre situation familiale ou financière change en cours d'année scolaire, veuillez le signaler par courrier auprès du service scolaire de la mairie. Nous étudierons la possibilité d'un changement de tarification.

Assurance responsabilité civile

Compagnie d'assurance : _____ Numéro de contrat : _____

Attestation sur l'honneur

Je soussigné(e), _____

Déclare sur l'honneur qu'aucun autre revenu, que ceux indiqués dans le présent dossier, n'entre dans le calcul de mes ressources. Je certifie sincères et véritables tous les renseignements fournis dans ce dossier.

Fait à _____ le _____

Signature des deux parents :

PLANNING DE GARDE ALTERNEE 2024-2025

Nom et prénom de l'enfant :

Date de naissance :

Niveau scolaire à la rentrée 2024-2025:

- **Proposition 1 : si la garde de l'enfant est définie en fonction des semaines paires et impaires**

- Semaine paire : Père Mère
- Semaine impaire : Père Mère

- **Proposition 2 : si la garde de l'enfant débute en milieu de semaine (ex : du mercredi au mercredi)**

Le fonctionnement nous permet d'attribuer une journée à un seul parent, pas de découpage possible sur la même journée.

Cochez les cases correspondantes à votre temps de garde de l'enfant :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Père					
Mère					

Date et signatures des deux parents :

FICHE DE LIAISON 2024/25

Année 2024-2025

ENSEIGNANT :

CLASSE :

Information de l'enfant :

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Garçon Fille

VACCINATIONS (POSSIBILITE DE METTRE LA PHOTOCOPIE DU CARNET DE SANTE)

OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATE DES DERNIERS RAPPELS	RECOMMANDEES	DATES
Diptérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT Polio				Antimeningo C	
				Autres (à préciser)	

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINATIONS OBLIGATOIRES, JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE-INDICATION ATTENTION : LE VACCIN ANTITETANIQUE NE PRESENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant l'année scolaire ? OUI NON

Si oui, un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé) devra être mis en place. Veuillez-vous rapprocher du directeur de la structure. Aucun médicament ne sera délivré sans ce document.

L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBEOLE OUI / NON	VARICELLE OUI / NON	ANGINE OUI / NON	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU	OUI / NON
COQUELUCHE OUI / NON	OTITE OUI / NON	ROUGEOLE OUI / NON	OREILLONS OUI / NON	SCARLATINE OUI / NON

ALLERGIES : ALIMENTAIRES OUI / NON MEDICAMENTEUSES OUI / NON
ASTHME OUI / NON

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR (si automédication, le signaler)

.....

.....

.....

INDIQUEZ CI-APRES LES DIFFICULTES DE SANTE EN PRECISANT LES DATES ET LES PRECAUTIONS A PRENDRE AINSI QUE LES RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS (N'hésitez pas à vous rapprocher des responsables de structure pour tous cas méritant une attention particulière) :

.....

.....

.....

.....

REGIME PARTICULIER : REPAS SANS PORC : OUI NON

RESPONSABLE DE L'ENFANT :

PERE / TUTEUR :

MERE / TUTRICE :

NOM :

NOM :

PRENOM :

PRENOM :

Téléphone domicile :

Téléphone domicile :

Téléphone portable :

Téléphone portable :

Téléphone travail :

Téléphone travail :

NOM ET NUMERO DE TELEPHONE DU MEDECIN TRAITANT (facultatif) :

PERSONNES AUTORISEES A VENIR RECUPERER L'ENFANT A L'ALP (AUTRE QUE LES PARENTS) :

1. TELEPHONE :

2. TELEPHONE :

3. TELEPHONE :

4. TELEPHONE :

5. TELEPHONE :

AUTORISATIONS :

1. UTILISATION DE L'IMAGE :

Madame, Monsieur

Autorise(nt) l'équipe d'animation et la commune de Jacou à utiliser l'image de notre enfant sur tout support (photographique, informatique, vidéo...)

Refuse(nt) que la Mairie de Jacou utilise l'image de notre enfant.

2. SORTIE DE L'ENCEINTE SCOLAIRE (ALP élémentaire uniquement cf. R. Intérieur et Projet Pédagogique) :

Autorise(nt) notre enfant à sortir de l'enceinte scolaire dans le cadre des activités proposées par l'Accueil de Loisirs Périscolaire suivant les modalités décrites dans le Règlement Intérieur.

Refuse(nt) que notre enfant quitte l'enceinte scolaire.

NB : les enfants des grandes et moyennes sections maternelles, peuvent être amenés à se déplacer afin de prendre leur repas dans une salle qui leur est réservée au restaurant scolaire situé à l'école élémentaire Condorcet.

3. AUTORISATIONS DE SOINS :

Je soussigné(e),responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'ALP à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant selon les prescriptions du corps médical consulté.

POUR INFORMATION : Nous sommes informés que les vêtements oubliés au cours de l'année et qui n'auront pas été récupéré à la fin de l'année scolaire seront donnés à une association.

Date :

Signatures des Parents :

DOCUMENTS A FOURNIR LE JOUR DU RENDEZ VOUS **POUR L'INSCRIPTION SCOLAIRE RENTREE 2024/25:**

- La carte d'identité des deux parents **(les originaux)**
- Le livret de famille **(l'original)**
- Un justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Pour les familles monoparentales : un courrier d'autorisation de l'autre parent pour la scolarisation de l'enfant sur la commune de Jacou
- Imprimer sur le site de la ville de Jacou le dossier : « INSCRIPTION SCOLAIRE 1^{ere} RENTREE, ANNÉE 2024-2025 » et le remplir.

Les informations recueillies sur ce formulaire papier sont collectées par la Mairie de Jacou pour l'inscription scolaire des enfants dans les écoles de la commune. Ces informations sont enregistrées dans le logiciel Concerto. Elles sont conservées pendant 2 ans après le départ de l'enfant, et sont destinées aux services affaires scolaires, gestionnaire du traitement.

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée ainsi qu'au règlement 2016/679, vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de suppression sur les données qui vous concernent. Pour l'exercer, contactez le service affaires scolaires (affaires_scolaires@ville-jacou)

