



Pont de Metz

DOSSIER D'INSCRIPTION UNIQUE 2021-2022

LE PONT DES LOISIRS



PHOTO

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : ____ / ____ / ____

REPAS SPÉCIAUX:

Sans repas spéciaux Sans porc Sans viande P.A.I.*

(*fournir obligatoirement une copie actualisée du P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé))

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS:

Port de lunettes Port de lentilles Appareil dentaire Appareil auditif

Difficultés de sommeil, comportement de l'enfant etc...

RESPONSABLES DU MINEUR*

*Fournir **obligatoirement** le jugement de garde le cas échéant.

RESPONSABLE N°1	RESPONSABLE N°2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
Tél. domicile :	Tél. domicile :
Tél. portable :	Tél. portable :
Tél. travail :	Tél. travail :

PERISCOLAIRE

(le service est facturé par la Mairie)

Remplissez uniquement les parties vous concernant

TOUS LES RENSEIGNEMENTS DE CETTE PAGE SERONT PRIS EN CONSIDÉRATION DÈS LA RENTRÉE SCOLAIRE

CLASSE : PS MS GS CP CE1 CE2 CM1 CM2

RESTAURATION SCOLAIRE :

Souhaitez-vous inscrire votre enfant à la cantine ?

OUI, entourez les jours de fréquentation par enfant :

NOM DE L'ENFANT	AGENDA			
	Entourez votre choix			
1 -	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
2 -	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
3 -	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
4 -	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI

NON

OCCASIONNELLEMENT - Prévenir la mairie 48 h à l'avance avant 12h00

ATTENTION

Si **votre** enfant déjeune à la cantine dès le début de l'année scolaire mais que vous n'avez pas déterminé d'agenda, vous serez facturé sur la base de 4 repas par semaine, jusqu'à la régularisation auprès de la Mairie.

Il est **IMPERATIF** de prévenir la Mairie soit par téléphone (03 22 95 00 11) soit par mail (mairie@pontdemetz.fr).

En cas de modification ou d'annulation de l'agenda, toujours prévenir au plus tard la **VEILLE avant 10h00** auprès de la Mairie.

MERCREDI :

Votre enfant fréquentera-t-il l'accueil du mercredi ? (les inscriptions se font UNIQUEMENT en Mairie).

OUI ⇒ Faire un choix : Matin Matin avec repas Journée complète avec repas

NON

OCCASIONNELLEMENT - Prévenir la Mairie jusqu'au mercredi de la semaine précédente avant 12h00

ACCUEIL DU MATIN ET DU SOIR : (pas de besoin d'informer la présence de l'enfant auprès de la Mairie).

Votre enfant fréquentera-t-il l'accueil :

	TOUS LES JOURS	OCCASIONNELLEMENT	JAMAIS
MATIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SOIR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EXTRASCOLAIRE - VACANCES

Les inscriptions se font en Mairie environ 1 mois avant chaque période de vacances.

Semaine du	au	Semaine du	au
Semaine du	au	Semaine du	au
Absence le			

AUTORISATIONS

- J'autorise la consultation du site CDAP (consultation des données allocataires partenaires) :
 OUI NON
- J'autorise mon enfant à participer aux diverses activités et sorties organisées par l'accueil de loisirs :
 OUI NON
- J'accepte que les photos et les vidéos dans lesquelles figurent mon enfant, prises dans le cadre des activités, soient diffusées dans les supports de communication (papier, numérique...) de la commune :
 OUI NON
- J'autorise mon enfant à monter dans les véhicules communaux et autre moyen de transport lors de déplacements de l'Accueil de Loisirs, ou autre :
 OUI NON
- Je déclare avoir pris connaissance du règlement du Pont des Loisirs ci-joint et reconnais accepter l'ensemble des dispositions :
 OUI NON

Je soussigné(e) _____ avoir le plein exercice de l'autorité parentale, j'atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus et je m'engage à signaler toute modification des renseignements fournis.

Fait à _____, le _____

Signature du responsable légal
Précédé de la mention « lu et approuvé »

PIÈCES À FOURNIR

- Une photo par enfant
 - L'attestation de l'assurance de l'enfant 2021-2022 (responsabilité civile)
 - Certificat médical ou copie du carnet de santé (où figure le DT Polio)
 - Jugement de garde
 - Attestation de quotient CAF d'octobre 2020
 - Attestation de paiement CAF
 - Avis d'imposition
- Le quotient communal est calculé sur la base de vos revenus pour le tarif d'un repas de cantine et les tarifs des accueils de loisirs.

NOTES

ATTENTION
TOUIT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSÉ



FICHE SANITAIRE DE LIAISON DOCUMENT CONFIDENTIEL

NOM DU MINEUR : _____

PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : ____ / ____ / ____

SEXE : M F

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

VACCINATION

Joindre une copie du carnet de vaccination où figure le vaccin obligatoire de la DT Polio ou un certificat médical stipulant que le vaccin est à jour.

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR :

Poids : _____ kg Taille : _____ cm
(informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement quotidien ? OUI NON

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

AUCUN MÉDICAMENT NE POURRA ÊTRE ADMINISTRÉ SANS ORDONNANCE

■ ALLERGIES

Alimentaires : OUI NON

Médicamenteuses : OUI NON

Autres : OUI NON

(*animaux, plantes, pollen...*)

Précisez : _____

Si oui, joindre un certificat médical précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

■ Le mineur présente-t-il un problème de santé ? OUI NON

Si oui précisez : _____

■ P.A.I.* (Projet d'accueil individualisé) : OUI NON

(*Fournir obligatoirement une copie actualisée du P.A.I.)

Je soussigné(e) _____ responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date :

Signature :

