



SERVICE DES AFFAIRES SCOLAIRES

Centre Social – 9 avenue de la Libération – 13720 LA BOUILLADISSE – Tél : 04 42 62 40 39 – Mail : affaires-scolaires@ville-bouilladisse.com

FICHE UNIQUE D'INSCRIPTION

ECOLE MATERNELLE ISIDORE GAUTIER - ECOLE ELEMENTAIRE PAUL ELUARD

Année scolaire 2021/2022

Restauration scolaire – Études surveillées pour les élémentaires

ENFANT					
NOM et Prénom : <input type="text"/>		Date de naissance : <input type="text"/>		Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
ECOLE					
<input type="checkbox"/> MATERNELLE Isidore Gautier			<input type="checkbox"/> ELEMENTAIRE Paul Eluard		
PASSAGE EN CLASSE SUPERIEURE 2021-2022 : <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> MS <input type="checkbox"/> GS			PASSAGE EN CLASSE SUPERIEURE 2021-2022 : <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> CE1 <input type="checkbox"/> CE2 <input type="checkbox"/> CM1 <input type="checkbox"/> CM2		
RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT					
RESPONSABLE 1			RESPONSABLE 2		
Nom Prénom : <input type="text"/>			Nom Prénom : <input type="text"/>		
Adresse : <input type="text"/>			Adresse : <input type="text"/>		
Portable : <input type="text"/>			Portable : <input type="text"/>		
@ Mail : <input type="text"/>			@ Mail : <input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> Adresse de facturation Réception de la facture : <input type="checkbox"/> par courrier <input type="checkbox"/> par notification mail BL CITOYEN			<input type="checkbox"/> Adresse de facturation Réception de la facture : <input type="checkbox"/> par courrier <input type="checkbox"/> par notification mail BL CITOYEN		
Nom et n° de la Compagnie d'Assurance de responsabilité civile individuelle année scolaire 2021-2022 à joindre obligatoirement : <input type="text"/>					
INSCRIPTIONS AUX SERVICES PERISCOLAIRES					
	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI	OCCASIONNEL
Restauration scolaire Régime alimentaire : <input type="checkbox"/> Standard <input type="checkbox"/> PAI : panier repas* <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etudes surveillées (uniquement pour les élémentaires) de 16h30 à 17h30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A COMPTER DU <input type="text"/>
Après l'étude à 17h30 votre enfant :					
rejoindra le centre aéré remplir dossier inscription du Centre aéré	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
sortira accompagné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
sortira seul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

* Le panier repas est non payant et est fourni par les parents, selon des modalités définies dans le projet d'accueil individualisé (PAI). Dans ce cas, la famille assume la pleine et entière responsabilité de la fourniture du repas (composants, couverts, conditionnements et contenants nécessaires au transport et au stockage de l'ensemble)

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Mon enfant a des problèmes médicaux

Précisez : <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	Un PAI (Projet Accueil Personnalisé) est-il mis en place ? <input type="checkbox"/> OUI : M. ou Mme <input style="width: 80px;" type="text"/> s'engage à faire établir un PAI, à apporter un panier repas (pour la cantine) et à déposer une trousse de secours pour chaque service où mon enfant est inscrit (cantine, études)
---	---

Mon enfant a des allergies avérées par un allergologue ou un médecin :
 Précisez le type d'allergie et fournir un **justificatif médical (sans certificat médical l'allergie ne pourra pas être prise en compte)**

<input type="checkbox"/> ALIMENTAIRES <input style="width: 150px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> ASTHME
<input type="checkbox"/> MEDICAMENTEUSES : <input style="width: 150px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> AUTRES : <input style="width: 150px;" type="text"/>

Recommandations des parents : <div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>	Un PAI (Projet Accueil Personnalisé) est-il mis en place ? <input type="checkbox"/> OUI : M. ou Mme <input style="width: 80px;" type="text"/> s'engage à faire établir un PAI, à apporter un panier repas (pour la cantine) et à déposer une trousse de secours pour chaque service où mon enfant est inscrit (cantine, études)
--	---

CONTACT EN CAS D'URGENCE La procédure en cas d'urgence est d'appeler Les Pompiers

Nom :	Prénom :	Téléphone
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>

AUTORISATION PARENTALE EN CAS D'URGENCE

Je soussignée M. Mme donne autorisation au Médecin pour prendre le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale ...) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant : **OUI** **NON**

PERSONNES AUTRES QUE LES PARENTS HABILITEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT

La personne devra se présenter avec une pièce d'identité.
 En dehors de ces autorisations permanentes, seule une autorisation écrite de la part du responsable légal permettra à une autre personne de récupérer l'enfant

Nom :	Prénom :	Téléphone
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>

AUTORISATIONS PARENTALES DIVERSES

- J'autorise mon enfant à participer aux activités périscolaires (11h30-13h30)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
- J'autorise la Mairie de La Bouilladisse à utiliser la ou les photographies ainsi que des vidéos de mon enfant pour les publications suivantes : journal JONCTIONS ou encore des supports numériques tels que le site et réseaux sociaux de la ville www.ville-bouilladisse.com ou tout autre support papier à titre gratuit sans limitation de durée (art. 9 du code civil et article 8 de la Convention des droits de l'Homme.)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
- J'accepte de recevoir des informations de la Ville de La Bouilladisse	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur des services périscolaires disponible sur le site www.ville-bouilladisse.com (onglet scolarité/écoles) ou au service des Affaires Scolaires.

Fait à : Le

Le Responsable Légal 1 Le Responsable Légal 2