

FICHE DE MISE A JOUR - 2023/2024

ACCUEILS DE LOISIRS : A.L.P / A.L.S.H et Restauration scolaire

DOSSIER UNIQUE EN COURS

Cette fiche individuelle peut uniquement être utilisée pour les enfants déjà inscrits en ALP/ALSH et RESTAURATION SCOLAIRE

Je soussignéResponsable légal de l'enfant ci-dessous

NOM/Prénom de l'enfant :

Date et lieu de naissance :

École : Classe :

QUOTIENT FAMILIAL

Numéro d'allocataire CAF :

Autorise la consultation du compte CAF* afin de bénéficier du tarif au quotient.

Sans information de votre part, le tarif maximum vous sera attribué par défaut. Fournir obligatoirement une attestation de quotient familial pour les allocataires MSA ou autres régimes.

*En cas de réponse négative, vous devez fournir le dernier avis d'imposition ou les 3 derniers bulletins de salaires et votre dernière notification CAF.

Certifie sur l'honneur que les renseignements fournis à la Direction de l'Éducation, de l'Enfance et de la Jeunesse sont à jour à savoir :

avoir un dossier en cours de validité

INFORMATIONS IMPORTANTES

Autorité parentale : exclusive ou conjointe
si garde alternée: 2dossiers d'inscription (père et mère) en précisant les semaines paires impaires

Nulle personne n'est interdite de contact avec mon enfant ordonné par une décision de justice (dans le cas contraire, joindre la décision du tribunal)

mon enfant est assuré en **responsabilité civile pour l'année 2023/2024 –JOINDRE**

OBLIGATOIREMENT L'ATTESTATION

Nom de la compagnie d'assurance :N° de contrat :

ne pas avoir déménagé au cours de l'année 2023 et jusqu'à ce jour

Sinon préciser la nouvelle adresse :

que **ma situation familiale** n'a pas évolué au cours de l'année 2023 et jusqu'à ce jour.

Sinon préciser :

ne pas avoir changé de numéro de téléphone (domicile, personnel ou professionnel)

Sinon préciser :

ne pas avoir de modifications à signaler concernant **les personnes autorisées à prendre en charge mon enfant**. *Sinon préciser, les nouvelles personne autorisées OU celle qui ne le sont plus*

RENSEIGNEMENTS SANITAIRES

- mon enfant est à jour de **ses vaccinations obligatoires** (il est possible de joindre les photocopies du carnet de santé)
- mon enfant **ne suit aucun traitement médical et ne souffre pas d'allergies** (Asthme, crises convulsives, allergies, autre) sinon, préciser :
.....
- mon enfant **n'a pas de dossier en cours** à la **MDPH** (Maison Départementale des Personnes Handicapés)
Sinon préciser.....
- mon enfant n'est pas appareillé (Auditif, Dentaire, Lunettes) sinon, préciser :
.....
- mon enfant n'a pas de **PAI** (Projet d'Accueil Individualisé)
Sinon préciser : Alimentaire Médicamenteux
joindre une copie du PAI compléter une fiche d'accueil spécifique puis convenir d'un rendez-vous préalable avec la direction de l'école ou la Direction de l'éducation.

AUTORISATIONS

J'autorise :

- mon enfant à participer aux sorties et activités extérieures organisées par les accueils de loisirs périscolaires et extrascolaires .
- Le transport de mon enfant en minibus ou véhicules appartenant à la municipalité ou prestataires.
- La ville de Sète à photographier et/ou filmer mon enfant dans le cadre des activités extra-scolaires, ainsi qu'à diffuser son image dans les supports suivants : site internet de la ville, pages Facebook et instagram officielles, journaux et bilan d'activités de la ville de Sète.
- La baignade : plage piscine
- Le directeur de l'accueil ALP/ALSH à prendre toutes les mesures qu'il jugerait utile au cas où mon enfant aurait besoin de « soins urgents ».

je soussigné(e), (Nom et prénom).....

Agissant en qualité de Père Mère Représentant légal de l'enfant

déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur des accueils de loisirs ALP/ALSH, disponible en format papier ou sur le portail famille, et m'engage à le respecter .

atteste sur l'honneur que les renseignements portés sur ce document sont exacts et m'engage à les réactualiser si nécessaire.

Fait àle.....

Signature(obligatoire)