



Guichet unique  
04 90 33 68 08

### Document

- à ramener à l'Annexe - 11 Place du Marché
- ou à envoyer : [guichetpericolaires@ville-lethor.fr](mailto:guichetpericolaires@ville-lethor.fr)

**AVANT LE VENDREDI 7 JUILLET 2023**

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

- **SERVICE SCOLAIRE** : restauration, garderie, études
- **SERVICE ENFANCE** : Accueil de loisirs Le Bourdis : mercredi, animations du soir, vacances

**Ecole fréquentée :**

**Classe :**

- |   |   |                                     |                                      |
|---|---|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Maternelle <b>La Garance</b>     | <input type="checkbox"/> <b>Les Jardins</b> | <input type="checkbox"/> Maternelle | <input type="checkbox"/> Élémentaire |
| <input type="checkbox"/> Élémentaire <b>La Passerelle</b> | <input type="checkbox"/> <b>La Calade</b>   | <input type="checkbox"/> Maternelle | <input type="checkbox"/> Élémentaire |

## IDENTITÉ DE L'ENFANT

**NOM et Prénom**.....  
Date de naissance ..... Lieu de naissance .....  
Adresse de l'enfant.....  
Code postal : ..... Ville :.....

## IDENTITÉ DES RESPONSABLES LÉGAUX :

### Responsable légal N°1

**NOM et Prénom du père** .....  
Né le .....  
Adresse .....  
Code postal : ..... Ville : .....  
Mobile : ..... Domicile : .....  
☎ Travail : .....  
Mail .....

**Numéro d'allocataire CAF** ..... **ou MSA** : .....

**Situation familiale** :  Marié  Divorcé  Célibataire  Vie maritale  
 Séparation  Famille d'accueil  Pacsé  Veuf

### Responsable légal N°2

**NOM et Prénom de la mère** .....  
Née le .....  
Adresse .....  
Code postal : ..... Ville : .....  
Mobile : ..... Domicile : .....  
☎ Travail : .....  
Mail .....

**Numéro d'allocataire CAF** ..... **ou MSA** : .....

**Situation familiale** :  Mariée  Divorcée  Célibataire  Vie maritale  
 Séparation  Famille d'accueil  Pacsée  Veuve

## PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ENFANT AUTRES QUE LES PARENTS

(une pièce d'identité sera demandée à l'école ou au centre aéré)

NOM - PRÉNOM	Lien de parenté avec l'enfant	N° de Téléphone

## DOCUMENTS OBLIGATOIRES À FOURNIR POUR TOUTES RÉSERVATIONS :

- Une attestation **Responsabilité Civile au nom de l'enfant** l'assurant pour des activités **EXTRASCOLAIRES**.
- La **fiche sanitaire** de liaison dûment complétée.

## AUTORISATIONS PARENTALES :

Je soussigné(e) M./Mme .....

Représentant légal de l'enfant.....

### ATTESTE SUR L'HONNEUR (cochez les mentions que vous approuvez) :

- D'avoir souscrit une police d'assurance responsabilité civile au **nom de l'enfant** l'assurant pour des activités **extrascolaires**
- D'avoir pris connaissance du contenu **du règlement intérieur du service scolaire** (téléchargeable sur [www.ville-lethor.fr](http://www.ville-lethor.fr)) et m'engage à le respecter et le faire respecter par mon enfant.
- D'avoir pris connaissance du contenu **du règlement intérieur du centre aéré** (téléchargeable sur [www.ville-lethor.fr](http://www.ville-lethor.fr)) et m'engage à le respecter et le faire respecter par mon enfant.
- Autoriser mon enfant, sous ma responsabilité, **à quitter seul** le centre aéré à sa fermeture et après l'animation du soir de l'école la Passerelle à 18h.
- Autoriser les services municipaux **à prendre des photos/ vidéos** de mon enfant.
- D'informer le service des Affaires scolaires de tout changement concernant les renseignements donnés sur le présent document.
- L'exactitude des renseignements portés sur ce document.

A.....,le.....

Signature du responsable légal n°1 :

Signature du responsable légal n°2 :

Nom.....

Nom.....

Prénom.....

Prénom.....

<b>FICHE SANITAIRE DE LIAISON</b>	<b>ENFANT</b>	
	Nom :	
	Prénom :	
	Date de Naissance :	
	<input type="checkbox"/> Filles	<input type="checkbox"/> Garçon
	Poids :	
	<b>RESPONSABLE LEGAL</b>	
Nom :		
Prénom :		

**VACCINATIONS (se référer au carnet de santé de l'enfant ou aux certificats de vaccinations)**

VACCINS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DE DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDES	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rougeole/Rubéole/Oreillons	
Polio				Coqueluche	
				Autres : (Préciser)	

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE-INDICATION

**RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT**

**- ALLERGIES :**

ASTHME  oui  non  
ALIMENTAIRES  oui **(1)**  non

MEDICAMENTEUSES  oui  non  
AUTRES : .....  oui  non

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE (joindre si prise de médicaments la prescription médicale avec les médicaments nécessaires fournis).

.....  
.....

**- DIFFICULTES DE SANTE – PRECAUTIONS A PRENDRE**

.....  
.....

**NOM ET TELEPHONE DU MEDECIN TRAITANT DE L'ENFANT**

.....

Je soussigné ..... responsable légal de l'enfant  
..... Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du centre de loisirs à prendre le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant. (En particulier pour les enfants de 0 à 6 ans, en cas de fièvre supérieure à 38,5 °à administrer 1 dose de paracétamol en fonction de son poids).

Date : .....

Signature :

Nom..... Prénom.....

**(1) Concernant les allergies alimentaires veuillez trouver la liste des allergènes au dos du document.**

Conformément au décret n° 2015-447 du 17 avril 2015 relatif à l'information des consommateurs sur les allergènes, vous avez la possibilité de nous indiquer si votre enfant est allergique à l'un des 14 allergènes principaux répertoriés. En tout état de cause (sauf en cas de PAI validé) le restaurant scolaire ne saurait être tenu responsable d'une réaction allergique à l'un des allergènes répertoriés, les parents restent seuls responsables du suivi des menus.

Liste des allergènes (cochez là ou les allergies avérées) – **fournir un certificat médical** :

<b>Céréales</b> contenant du gluten (blé, seigle, orge, avoine, épeautre, kamut ou leurs souches hybridées) et produits à base de céréales	
<b>Crustacés</b> et produits à base de crustacés	
<b>Œufs</b> et produits à base d'œufs	
<b>Poissons</b> et produits à base de poissons	
<b>Arachides</b> et produits à base d'arachides	
<b>Soja</b> et produits à base de soja	
<b>Lait</b> et produits à base de lait (y compris de lactose	
<b>Fruits à coques</b> (amandes, noisettes, noix, noix de cajou, pécan, macadamia, Brésil, Queensland, pistaches) et produits à base de ces fruits	
<b>Céleri</b> et produits à base de céleri	
<b>Moutarde</b> et produits à base de moutarde	
<b>Graines de sésame</b> et produits à base de graines de sésame	
<b>Anhydride sulfureux et sulfites en concentration de plus de 10mg/kg ou 10ml/l</b> (exprimé en SO <sub>2</sub> )	
<b>Lupin</b> et produits à base de lupin	
<b>Mollusques</b> et produits à base de mollusques	



Guichet unique  
04 90 33 68 08

### Document

- à ramener à l'Annexe - 11 Place du Marché
- ou à envoyer : [guichetperiscolaires@ville-lethor.fr](mailto:guichetperiscolaires@ville-lethor.fr)

**AVANT LE VENDREDI 7 JUILLET 2023**

## INSCRIPTION ACTIVITES PERISCOLAIRES

RESTAURATION SCOLAIRE – GARDERIE – ETUDES SURVEILLEES  
Accueil de loisirs LE BOURDIS : MERCREDI – ANIMATIONS DU SOIR

**Année scolaire 2023/2024**

### Ecole fréquentée :

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Maternelle <b>La Garance</b>     | <input type="checkbox"/> <b>Les Jardins :</b> <input type="checkbox"/> Maternelle <input type="checkbox"/> Elémentaire |
| <input type="checkbox"/> Élémentaire <b>La Passerelle</b> | <input type="checkbox"/> <b>La Calade :</b> <input type="checkbox"/> Maternelle <input type="checkbox"/> Elémentaire   |

Classe :

### IDENTITE DE L'ENFANT

**NOM et Prénom**.....

Date de naissance ..... Lieu de naissance .....

### Fonctionnement des services scolaires

**Restauration scolaire :** Ce service est proposé dans les écoles de la commune de 11h30 à 13h30 aux écoles de la Garance et de la Passerelle et de 11h45 à 13h45 aux écoles maternelle et élémentaire des Jardins et à l'école primaire la Calade.

**5 formules au choix** pour la restauration :

- Abonnement 1** (forfait 1 jour fixe par semaine)
- Abonnement 2** (forfait 2 jours fixes par semaine)
- Abonnement 3** (forfait 3 jours fixes par semaine)
- Abonnement 4** (forfait 4 jours fixes par semaine)

Veillez préciser vos jours fixes selon votre formule :

- Lundi       Mardi       Jeudi       Vendredi

**Abonnement 5** (fréquentation occasionnelle)

**AVEC PANIER REPAS (allergie alimentaire)** uniquement dans la cadre d'un P.A.I signé avec l'école et la médecine scolaire

**En cas de garde alternée, merci de préciser l'organisation :**

Responsable légal 1 (père) :       semaine paire       semaine impaire  
Responsable légal 2 (mère) :       semaine paire       semaine impaire

Autre organisation : .....

**Garderie** : Ce service est proposé de 7h30 à l'ouverture des portails dans toutes les écoles de la commune et après la classe jusqu'à 18h pour les écoles maternelles. Les enfants sont encadrés par du personnel municipal.

**Conditions d'accès : ce service est réservé aux enfants dont les deux parents travaillent** (Fournir les attestations d'employeurs pour les deux parents).

**5 formules au choix** pour la garderie :

- Abonnement 1** (forfait 1 jour fixe par semaine)
- Abonnement 2** (forfait 2 jours fixes par semaine)
- Abonnement 3** (forfait 3 jours fixes par semaine)
- Abonnement 4** (forfait 4 jours fixes par semaine)

Veillez préciser vos jours fixes selon votre formule :

- Lundi matin     Mardi matin     Jeudi matin     Vendredi matin
- Lundi soir**     **Mardi soir**     **Jeudi soir**     **Vendredi soir (pour les maternelles)**
- Abonnement 5** (fréquentation occasionnelle)

**En cas de garde alternée, merci de préciser l'organisation :**

Responsable légal 1 (père) :     semaine paire     semaine impaire  
Responsable légal 2 (mère) :     semaine paire     semaine impaire

Autre organisation : .....

**Etudes surveillées** : Ce service est proposé dans toutes les écoles élémentaires de la commune après les cours jusqu'à 18h. Les enfants sont encadrés par des enseignants.

**5 formules au choix** pour les études surveillées :

- Abonnement 1** (forfait 1 jour fixe par semaine)
- Abonnement 2** (forfait 2 jours fixes par semaine)
- Abonnement 3** (forfait 3 jours fixes par semaine)
- Abonnement 4** (forfait 4 jours fixes par semaine)

Veillez préciser vos jours fixes selon votre formule :

- Lundi     Mardi     Jeudi     Vendredi
- Abonnement 5** (fréquentation occasionnelle)

**En cas de garde alternée, merci de préciser l'organisation :**

Responsable légal 1 (père) :     semaine paire     semaine impaire  
Responsable légal 2 (mère) :     semaine paire     semaine impaire

Autre organisation : .....

**« L'inscription aux différents services, scolaires vaut acceptation du règlement de fonctionnement »**

**Date** : .....

**Signature** :    **Nom**.....

**Prénom**.....

**Rappel : IDENTITE DE L'ENFANT**

Nom et Prénom : .....

Date de naissance ..... Lieu de naissance .....

Classe et école : .....

**RÉSERVATIONS POUR L'ACCUEIL DE LOISIRS LE BOURDIS**  
**Inscription obligatoire via ce formulaire**

**Le mercredi (hors vacances)** : Ce service est proposé sur la structure du Bourdis, chemin des Coudelières, selon 3 formules au choix ci-dessous **dans la limite des places disponibles** :

**Journée complète** : accueil entre 7H30 et 9H30 et départ entre 16H30 et 18H

Permanent (du 6 septembre 2023 au 3 juillet 2024)

Autres, (semaine paire, un mercredi par mois, ...)

Précisez : .....

**Demi-journée matin avec repas** : départ entre 13H30 et 14H

Permanent (du 6 septembre 2023 au 3 juillet 2024)

Autres, (semaine paire, un mercredi par mois, ...)

Précisez : .....

**Demi-journée après-midi sans repas** : arrivée entre 13H30 et 14H

Permanent (du 6 septembre 2023 au 3 juillet 2024)

Autres, (semaine paire, un mercredi par mois, ...)

Précisez : .....

**Les animations du soir** : Sur l'école élémentaire de La Passerelle uniquement. Votre enfant est pris en charge après la classe par les animateurs de 16h30 à 18h00 **dans la limite des places disponibles**. Pensez à fournir un goûter.

Vous aurez la possibilité de récupérer votre enfant de 16H30 à 18H.

Mon enfant fréquentera les animations du soir le :

Lundi

Mardi

Jeudi

Vendredi

Merci de préciser si :

Permanent

Semaine paire

Semaine impaire

**« L'inscription aux différents services de l'accueil de loisirs Le Bourdis, vaut acceptation du règlement de fonctionnement »**

Date : .....

Signature : Nom.....

Prénom.....