



FICHE UNIQUE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire 2020/2021

(Une fiche par enfant et par année)

Veillez compléter cette fiche individuelle de renseignements concernant votre enfant.

RESTAURATION SCOLAIRE

GARDERIE PÉRISCOLAIRE

MAIRIE

7, place de l'Eglise

88200 Dommartin-lès-Remiremont

Tél. 03 29 62 06 47 - Fax 03 29 62 86 60

Email : accueil.ville-dommartin@orange.fr

Site : www.dommartin-les-remiremont.fr

Renseignements concernant l'enfant

NOM :

Date de naissance : __/__/20__

Ecole fréquentée :

Prénom :

Sexe : M F

Classe :

Responsable légal 1

NOM :

Adresse domicile :

.....

Profession :

Adresse courriel :@.....

Prénom :

Tél fixe :

Tél bureau ou portable :

Responsable légal 2

NOM :

Adresse domicile :

.....

Profession :

Adresse courriel :@.....

Prénom :

Tél fixe :

Tél bureau ou portable :

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant

Représentants légaux :

.....

.....

Autre(s) personne(s) autorisée(s) :

..... (ne pas oublier de munir ces personnes d'une autorisation écrite)

Divers renseignements

L'enfant respecte-t-il des pratiques alimentaires particulières : OUI NON

Si OUI, lesquelles :

Les parents acceptent-ils les dispositions de l'article I-7 du règlement (photos...) : OUI NON

Personne à prévenir pour toute décision à prendre en lien avec le service ou en cas d'accident :

.....Tél : (aux heures de service)

Pour bénéficier des services périscolaires, chaque enfant doit être inscrit annuellement

Cette inscription consiste, pour chacun des enfants concernés, à remplir un exemplaire de la présente fiche unique de renseignements (recto – verso) et à la remettre en Mairie dûment complétée et signée par les représentants légaux de l'enfant et, pour ce qui concerne la santé de l'enfant, par son médecin traitant accompagnée des documents suivants :

En toutes circonstances :

- une attestation d'assurance extra-scolaire valable pour l'année scolaire concernée
- le coupon d'acceptation du Règlement des services périscolaires de l'année concernée signé.

Renseignements médicaux concernant l'enfant :

L'enfant suit-il un traitement médical ? : 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 pris sans ordonnance.

L'enfant a-t-il fait l'objet d'un PAI (*projet d'accueil individualisé*) ? : OUI NON

Allergies : Asthme OUI NON Médicamenteuses OUI NON
 Alimentaires OUI NON Autres :.....

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication, le signaler) :

Difficultés de santé éventuelles et précautions à prendre :

Notamment handicap, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération rééducation,

Recommandations utiles des parents :

Votre enfant porte-t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives ou dentaires, ... ? Précisez

Je soussigné(e) NOM.....Prénom.....

NOM.....Prénom.....

Autorisons notre enfantà participer aux activités périscolaires sur les différents lieux d'intervention.

Déclarons l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche notamment médicaux (*recto verso*)

Autorisons la commune de Dommartin les Remiremont à prendre le cas échéant toutes mesures (*traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale*) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait à Dommartin-lès-Remiremont, le

Signatures

CE DOSSIER DEVRA ÊTRE REMIS COMPLET EN MAIRIE AU PLUS TARD LE VENDREDI 03 JUILLET 2020