



**DOSSIER D'INSCRIPTION ECOLE,
RESTAURATION, GARDERIE, ALSH LE CHAMBON**
contact@services-agglo-tulle.fr - 05.55.21.73.00

FAMILLE

Représentant légal 1

Père Mère Autre

Autorité parentale Oui Non

Nom :

Prénom :

Date de Naissance :

Adresse :

CP : Commune

Tel Fixe : Portable :

Mail :
(à fournir obligatoirement pour accéder au portail famille)

Profession :

Employeur : Tél :

Représentant légal 2

Père Mère Autre

Autorité parentale Oui Non

Nom :

Prénom :

Date de Naissance :

Adresse :

CP : Commune :

Tel Fixe : Portable :

Mail :
(à fournir obligatoirement pour accéder au portail famille)

Profession :

Employeur : Tél :

Situation de famille : Mariés Pacsés Vie Maritale Célibataire Divorcés
Séparés Veuf (ve)

⇒ **En cas de séparation ou de divorce, la garde est assurée par :**

Le représentant 1 Le représentant 2 Garde alternée

⇒ **En cas de garde alternée souhaitez-vous recevoir chacun la facture concernant votre semaine de garde ?**

Oui Non

(Si vous avez coché « oui » il conviendra de nous faire parvenir chacun votre avis d'impôts)

↪ semaine paire : chez..... semaine impaire : chez.....

Nombre d'enfants à charge :

Allocataire : CAF MSA Autres

N° d'allocataire :

ENFANT 1

Nom : Prénoms :

Sexe : F M Date de naissance :/...../..... Lieu :A partir de quelle date : Rentrée septembre En cours d'année /...../ 20.....

Ecole de secteur :

(si vous ne la connaissez pas, renseignez-vous auprès de la mairie)

Classe :

⇒ Si l'école souhaitée n'est pas votre école de secteur, il faudra remplir une demande de dérogation en motivant votre demande (raisons professionnelles, mode de garde...)

Médecin traitant : N° de téléphone :

Régime alimentaire : Sans porc Végétarien

Si votre enfant a un PAI (projet d'accueil individualisé) établi avec un médecin, merci de nous en fournir une copie, nous le transmettrons au personnel de restauration.

Allergies :

Antécédents médicaux :

ENFANT 2

Nom : Prénoms :

Sexe : F M Date de naissance :/...../..... Lieu :A partir de quelle date : Rentrée septembre En cours d'année /...../ 20.....

Ecole de secteur :

(si vous ne la connaissez pas, renseignez-vous auprès de la mairie)

Classe :

⇒ Si l'école souhaitée n'est pas votre école de secteur, il faudra remplir une demande de dérogation en motivant votre demande (raisons professionnelles, mode de garde...)

Médecin traitant : N° de téléphone :

Régime alimentaire : Sans porc Végétarien

Si votre enfant a un PAI (projet d'accueil individualisé) établi avec un médecin, merci de nous en fournir une copie, nous le transmettrons au personnel de restauration.

Allergies :

Antécédents médicaux :

CONTACTS ET PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

Personnes majeures autres que les représentants légaux :

- Nom Prénom

Lien avec l'enfant Téléphone

A contacter en cas d'urgence Autorisée à venir récupérer l'enfant

- Nom Prénom

Lien avec l'enfant Téléphone

A contacter en cas d'urgence Autorisée à venir récupérer l'enfant

- Nom Prénom

Lien avec l'enfant Téléphone

A contacter en cas d'urgence Autorisée à venir récupérer l'enfant

- Nom Prénom

Lien avec l'enfant Téléphone

A contacter en cas d'urgence Autorisée à venir récupérer l'enfant

- Nom Prénom

Lien avec l'enfant Téléphone

A contacter en cas d'urgence Autorisée à venir récupérer l'enfant

AUTORISATIONS

- **Autorise** la collectivité à faire pratiquer les soins d'urgence : Oui Non

- **Autorise** mon enfant à être photographié et la collectivité à utiliser légalement son image sur les différents supports de communication : Oui Non

- **Autorise** mon enfant à pratiquer l'ensemble des activités proposées et à se déplacer : Oui Non

⇒ Documents à fournir :

- Justificatif de domicile (il peut être justifié du domicile par tous moyens, y compris une attestation sur l'honneur)

- Justificatif d'identité des responsables légaux et de(s) l'enfant(s) (lorsque les personnes responsables de l'enfant ne sont pas en mesure de produire l'un de ces documents, il peut être attesté sur l'honneur des noms, prénoms, date et lieu de naissance de l'enfant et de l'identité des personnes qui en sont responsables.)

- Copie des vaccinations

- Avis d'imposition de l'année en cours pour la restauration et le Chambon

- Certificat de radiation de l'ancienne école

- Pass' ALSH de la Caf si bénéficiaire (pour le Chambon et/ou les séjours)

- En cas de séparation, si un des représentants légaux ne peut pas signer le dossier merci de bien vouloir lui faire faire une autorisation de scolarisation signée.

Fait à le

Signatures des 2 représentants légaux :

