

# DOSSIER INSCRIPTION 2023-2024 CANTINE - GARDERIES - BUS

PHOTO

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

A REMPLIR EN MAJUSCULES

**TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE**

### ELEVE

Nom : ..... Prénom : ..... Classe 2023/2024 : .....

Né(e) le : ..... Lieu de Naissance : .....

### RESPONSABLE LEGAL 1 ou TUTEUR

Nom : ..... Prénom : ..... Né(e) le : .....

Adresse : .....

Situation Familiale :  Marié  Séparée / Divorcée  
 Pacsé  Autre.....

Numéro Caf : .....

Téléphone domicile : ..... Portable : .....

Email (**obligatoire**) : .....@.....

Profession : .....

Employeur : ..... Téléphone Employeur : .....

### RESPONSABLE LEGAL 2

Nom : ..... Prénom : ..... Né(e) le : .....

Adresse : (si différente) .....

Téléphone domicile : ..... Portable : .....

Email (**obligatoire**) : .....@.....

Profession : .....

Employeur : ..... Téléphone Employeur : .....

Partie réservée à l'administration  
Dossier reçu le Par :  complet  incomplet  commission

Justificatif Employeur Responsable légal 1		1 Photo		Commentaires et avis commission.
Justificatif Employeur Responsable légal 2		CNI Responsable 1		
Justificatif Domicile		CNI Responsable 2		
Attestation scolaire		CNI Autres		



## ASSURANCE EXTRA SCOLAIRE 2023/2024

Compagnie d'assurance : .....N° Police : .....

Adresse : .....

## CONTACT EN CAS D'URGENCE

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom : .....Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Lien de parenté : .....

## MEDICAL

Médecin traitant : .....

Adresse : .....Téléphone : .....

Groupe Sanguin : ..... Dernier rappel Tétanos : .....

ALLERGIES  OUI  NON (Si oui, Précisez.....)

TRAITEMENTS  OUI  NON (Si oui, Précisez.....)

REGIMES ALIMENTAIRES SPECIFIQUES  OUI  NON (Si oui Précisez.....)

P.A.I :  OUI  NON (Si oui, copie à joindre au dossier après validation du médecin)

## AUTORISATIONS

Je soussigné (e) .....

Responsable légal de l'enfant.....

### **AUTORISE**

Le SIVU par délégation, le ou les agents des services périscolaires,  
à prendre en cas d'accident, toutes les mesures d'urgences nécessaires  OUI  NON

À prendre des photos et images de mon enfant et être utilisées dans le cadre des informations municipales  
et sur 3D Ouest (gestion des services périscolaires)  OUI  NON

## COMPTE FAMILLE - LOGICIEL ENFANCE

Gestion du compte famille sur le portail parent : COMMUN  SEPARÉ\*

**\* En cas de compte famille séparé,**

Merci de nous faire une attestation sur l'honneur **pour la prise en charge du règlement** des prestations de  
cantine et /ou garderie et **de nous fournir une copie du jugement.**

À Chauffry, le.....

Signature (précédé de lu et approuvé)





# CONTRAT D'ENGAGEMENT - 2023-2024

Je soussigné(e) : ..... (Responsable légal 1 / Responsable légal 2) de l'enfant

.....

Inscrit mon enfant aux Services périscolaires suivants pour l'année scolaire :

## RESTAURATION SCOLAIRE

OUI  NON

## GARDERIE DU MATIN ET / OU DU SOIR

OUI  NON

Je précise ci-dessous les jours et horaires engagés non modifiables pour le contrat 2023-2024 :

	JOURS	HORAIRES
1 <sup>ère</sup> heure		
2 <sup>ème</sup> heure		
3 <sup>ème</sup> heure		
4 <sup>ème</sup> heure		

(Par exemple : lundi de 7h30 à 8h30 ou mardi de 16h30 à 17h30.....)

## TRANSPORT CANTINE OU GARDERIE

Mon enfant prendra le bus  OUI  NON (je précise ci-dessous les jours).

	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
Midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les cartes de bus seront à demander en ligne sur le site du Département 77 - onglet Transport rubrique carte scolaire 2023-2024 à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2023.

## RAMASSAGE SCOLAIRE

Mon enfant prendra le bus  OUI  NON (je précise ci-dessous les jours).

	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
Matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après-midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Point de montée : .....

Point de descente.....

- J'ai lu et accepte les conditions du règlement général des services périscolaires,
- J'ai pris connaissance des tarifs 2023-2024,
- Je m'engage à avertir par courrier ou par mail le SIVU de toutes modifications (personnes autorisées, traitement médical...). [sivuperiscolaire@orange.fr](mailto:sivuperiscolaire@orange.fr)

À Chauffry, le .....

Signature (précédé de lu et approuvé)



**DECHARGE SORTIES SERVICES PERISCOLAIRES ET BUS 2023/2024**

(Merci de vous présenter avec les cartes d'identités originales)

Responsable légal 1 : Téléphone :	Responsable légal 2 : Téléphone :
Partie réservée à l'administration	Partie réservée à l'administration

**AUTORISONS**

Les personnes (**âgées de + 16 ans**) suivantes à reprendre notre enfant à la sortie des services périscolaires et/ou du bus dans la limite de 4 personnes maximum et m'engage à prévenir le SIVU de tous changements.

(Merci de vous présenter avec les cartes d'identités originales **de toutes les personnes autorisées**).

Nom /Prénom : Téléphone :	Nom/Prénom : Téléphone :
Partie réservée à l'administration	Partie réservée à l'administration
Nom /Prénom : Téléphone :	Nom /Prénom : Téléphone :
Partie réservée à l'administration	Partie réservée à l'administration

À Chauffry, le.....  
Signature (précédé de lu et approuvé)

