


**L'enfant**

Nom..... Prénom.....



**La famille**

Précisez si l'enfant vit :

Chez ses deux parents

En garde alternée: Semaine Papa: .....  
Semaine Maman : .....

**Le Père**

Nom : .....  
Prénom: .....  
Profession :  
.....  
Adresse Postale : .....  
.....  
.....  
N° de PORTABLE: .....  
N° de FIXE : .....  
Adresse mail : .....  
N° du lieu de travail: .....  
Employeur : .....  
Numéro de Sécurité Sociale: .....  
Situation Familiale : .....

**La mère**

Nom : .....  
Prénom: .....  
Profession : .....  
Adresse Postale : .....  
.....  
.....  
N° de PORTABLE: .....  
N° de FIXE : .....  
Adresse mail : .....  
N° du lieu de travail: .....  
Employeur : .....  
Numéro de Sécurité Sociale: .....  
Situation Familiale : .....

**Autorisation de sortie**

J'autorise mon enfant à quitter seul l'établissement une fois l'activité périscolaire terminée

**Je n'autorise pas** mon enfant à quitter seul l'établissement une fois l'activité périscolaire terminée

**Personnes Autorisées à reprendre mon enfant:**

Nom et prénom:..... Lien de parenté : ..... Numéro de Téléphone.....

Nom et prénom:..... Lien de parenté : ..... Numéro de Téléphone.....

**Autorisation de droit à l'image**

J'autorise  Je n'autorise pas

Les prises de photos/vidéos à des fins représentatives des activités périscolaires  
(internet, presse, bulletin municipal...)





- Antécédents médicaux et chirurgicaux : .....

- L'enfant suit-il un traitement médical? OUI NON

- L'enfant a-t-il des allergies? OUI NON

**Précisez la cause et la conduite à tenir et transmettre le PAI:** .....

**Recommandations utiles des parents**

**(lunettes, lentilles...)** .....

-Nom et numéro de téléphone du médecin traitant: .....

**PROTOCOLE ALIMENTAIRE:**

- Allergie ou intolérance alimentaire \* : OUI NON

Si oui, merci de préciser lesquels : .....

L'enfant a-t-il un PAI ( Protocole d'accueil individualisé ) dans le cadre scolaire? OUI NON

Type de repas : NORMAL SANS VIANDE SANS PORC

**\* En cas d'allergie ou intolérance alimentaire, le certificat de l'allergologue est obligatoire afin de mettre en place un PAI. Il doit être transmis avec le dossier d'inscription.**

- J'autorise le personnel communal à l'application de soin (glace, pansement..) en cas:

d'accident mineur sur mon enfant : OUI NON

Crème solaire (fourni par les parents): OUI NON

En cas d'urgence, les parents sont informés dans les plus brefs délais, si un problème subsiste à rentrer en contact avec vous, quelles sont les personnes à prévenir en cas d'urgence (par ordre de priorité) :

.....  
.....

- J'approuve toutes données du dossier d'inscription et autorise les membre du personnel communal à prendre toutes les mesures jugées utiles à l'état de santé de l'enfant en cas d'accident mineur ou majeur et éventuellement à le faire transporter

par les pompiers ou le SAMU au centre hospitalier: OUI NON

**Documents à fournir**

- Photocopie de l'attestation assurance responsabilité civile
- Une photocopie des vaccinations

**Le dossier d'inscription doit être envoyé ou déposé au Service Périscolaire de l'Hôtel de Ville avant le 25 Août 2022**

**Tout dossier incomplet ne pourra pas être traité.**

Je soussigné(e).....

M'engage à respecter le règlement intérieur du Service Périscolaire de Le Quesnoy

**M'engage à prévenir en cas d'absence de mon enfant**

Le :

À :

