

DOSSIER FAMILLE

(INSCRIPTION SCOLAIRE - INSCRIPTION PERISCOLAIRE –
RESTAURATION SCOLAIRE – ACCUEIL DE LOISIRS)

ÉCOLES MATERNELLES ET ÉLÉMENTAIRES

Formulaire à remplir et compléter des justificatifs obligatoires.

Tout dossier incomplet sera retourné au demandeur



MAIRIE
de

BESSE-SUR-ISSOLE

Joindre obligatoirement :

- Copie intégrale du livret de famille ou de l'acte de naissance de l'enfant
- Copie d'un justificatif de domicile datant de moins de 3 mois
- Copie des vaccinations de l'enfant
- Personne hébergée : attestation d'hébergement + copie de la carte d'identité de l'hébergeant recto-verso
- Attestation CAF
- Attestation d'assurances scolaire et extra scolaire

En cas de séparation, et selon la situation, joindre :

- Justificatif de domicile du 2^e responsable légal
- Jugement de divorce ou décision du Juge aux Affaires Familiales

En cas de garde alternée :

- Calendrier de garde alternée

L'enfant

Nom de l'enfant Prénom de l'enfant

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

Parents : Mère (Nom de jeune fille et Prénom)

Père (Nom et Prénom)

Mariés Pacs Union libre Séparés Divorcés

Célibataire Veuf(ve)

Situation familiale

	Parent 1	Parent 2
Nom et prénom		
Adresse		
Code postal et ville		
Téléphone domicile		
Téléphone mobile		
Email		
Profession		
Nom de l'employeur		
Téléphone professionnel		

En cas de séparation ou de divorce, préciser :

⇒ Autorité parentale : conjointe à la mère au père

⇒ Résidence principale : garde alternée chez la mère chez le père

En cas de recomposition familiale, indiquer le nom du conjoint ci-dessous

	Parent 1	Parent 2
Nom et prénom du conjoint		
Adresse		
Téléphone Mobile		

Nom	Prénom	Date de naissance

*Frères, sœurs et enfants du conjoint le cas échéant

Personnes autorisées à venir chercher mon enfant et / ou à prévenir en cas d'urgence et à le transporter dans son véhicule

La Direction de l'Éducation vous invite à indiquer au moins une personne en cas de besoin exceptionnel.

Nom et Prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone	Autorisée à venir chercher	À prévenir en cas d'urgence
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Autonomie : J'autorise mon enfant, en élémentaire, à partir seul après l'école/les activités : oui non

P.A.I. : Indiquer les affections nécessitant l'établissement d'un P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé) :

Diabète asthme hémophilie

Allergie alimentaire allergie non alimentaire habitude alimentaire :

Autre :

Prise de vue : Dans le cadre des activités sur les temps scolaires, périscolaires, restauration scolaire et accueil de loisirs votre enfant est susceptible d'être filmé ou pris en photo à des fins de publications **exclusivement** réservées aux supports de communication municipaux (*site de la ville, journal municipal, expositions dans les structures*), et aux partenaires de la commune.

Ces prises de vue, qui sont réalisées par groupe, ont pour objectif de mettre en valeur les activités réalisées par les enfants. **Aucun enfant ne sera photographié ou filmé individuellement.** Son image ne pourra être sortie du contexte ou utilisée à des fins commerciales.

Par ailleurs et pour votre information, la prise en compte des interdictions de prises de vue lors des évènements pose des difficultés. En effet, les enfants concernés doivent être extraits du groupe à ces instants. Il est à noter que cette situation peut être mal-vécue par ces derniers.

- Autorise les responsables à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer toutes interventions d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale, selon les prescriptions du corps médical.
- Autorise mon enfant à participer à l'ensemble des activités proposées par la commune.
- Autorise mon enfant à être transporté selon le cas : - en mini bus par le personnel encadrant
- en bus

Autorisation : Pour la durée de la scolarisation de mon enfant,

- J'autorise mon enfant à être photographié et/ou filmé dans le cadre précité et reconnais avoir pris connaissance du message
- Je n'autorise pas d'information ci-dessus au paragraphe : « Prise de vue »

Je soussigné(e), père/mère/tuteur* de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur ce formulaire.

Je m'engage à modifier sur le portail famille ou à signaler au guichet unique de la commune de Besse sur Issole tout changement de situation au cours de la scolarité de mon enfant à l'école.

Fait à Besse sur Issole, le.....

Signature :