

DOSSIER D'INSCRIPTION 2022/2023 pour le PERISCOLAIRE DU RPI BUST- ESCHBOURG/GRAUFTHAL-PFALZWEYER-SCHOENBOURG

Ce dossier comporte :

- 1 fiche de fréquentation périscolaire**
- 1 fiche de renseignements**
- 1 fiche sanitaire de liaison (cerfa 10008*02)**

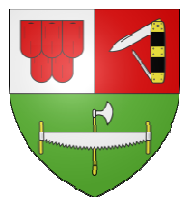
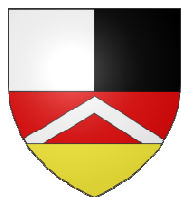
Merci de remplir :

- la fiche de fréquentation périscolaire**
- la fiche de renseignements (une par famille)**
- la fiche sanitaire de liaison - cerfa 10008*02 (une par enfant)
accompagnée de la copie des pages de vaccins**

Joindre à ce dossier :

Une attestation d'assurance extrascolaire

**Merci de bien vouloir nous retourner les
dossiers complétés dans les meilleurs délais**



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

PERISCOLAIRE DU RPI BUST-ESCHBOURG/GRAUFTHAL-PFALZWEYER-SCHOENBOURG

Nom et prénom de l'enfant :

Classe fréquentée en 2022/2023 : Commune :

	Mère	Père
Nom/Prénom		
Adresse		
Téléphone		
Courriel		

Personne à joindre en cas d'urgence (nom + téléphone) :
.....

J'autorise mon enfant à rentrer seul : OUI NON

Personnes autorisées à raccompagner l'enfant :

Nom /Prénom	Lien de parenté	N° téléphone	Adresse

J'autorise le personnel à photographier et/ou filmer mon enfant pour la création de souvenirs et d'archives. OUI NON

J'autorise la commune à utiliser ces supports dans le bulletin municipal. OUI NON

Fait à, le

Signature :



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

NOM DU MINEUR :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

SEXE : M F

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

1-VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids :kg ; Taille :cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ? 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 administré sans ordonnance.

ALLERGIES : ALIMENTAIRES oui non
 MÉDICAMENTEUSES oui non
 AUTRES (animaux, plantes, pollen) : oui non
 Précisez

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser oui non

3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc...

4-RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable N°1 : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

TEL DOMICILE TEL TRAVAIL.....

TEL PORTABLE :

Responsable N°2 : : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

TEL DOMICILE TEL TRAVAIL.....

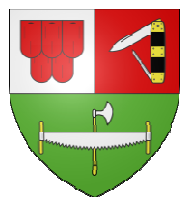
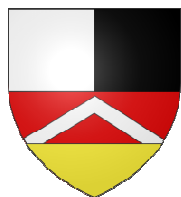
TEL PORTABLE :

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT :

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date :

Signature :



FICHE DE FREQUENTATION

PERISCOLAIRE DU RPI BUST-ESCHBOURG/GRAUFTHAL-PFALZWEYER-SCHOENBOURG

Nom et prénom de l'enfant :

Classe fréquentée en 2022/2023 : Commune :

Les tarifs appliqués sont :

Midi : 8,50 €

CRENEAUX

Cocher le ou les créneau(x)

MIDI pause méridienne à Pfalzweyer

FREQUENCES

Cocher le ou les jour(s)

LUNDI MARDI JEUDI VENDREDI

Je m'engage à faire savoir tout changement le plus rapidement et dans les délais.

Les changements de planning sont à communiquer à Danièle DRIESSLEIN au 06 52 29 48 79

ou par e-mail : **mairie-de-pfalzweyer@wanadoo.fr**

Nom et Prénom de la personne ayant inscrit l'enfant :

.....

Le : /..... /.....

Signature :