



DOSSIER D'INSCRIPTION

structures
enfance et jeunesse

ANNÉE SCOLAIRE
2022 - 2023

Nom : Prénom :

Date de naissance : Sexe : F M

SCOLARISATION *cocher les cases ci-dessous et renseigner les éléments*

École maternelle École élémentaire Collège Institution (IME, IEM, IES, ITEP, ...) Autres

Nom de l'école ou institution :

Classe :

L'enfant bénéficie d'un dispositif de scolarisation (PPV, AVS/AES, ULIS, SEGPA, UEE, SAPAG, ...) :

Oui Non Ne souhaite pas répondre

La famille perçoit-elle l'AEEH (*Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé*) à des fins de statistiques par la CAF66 :

Oui Non Ne souhaite pas répondre

Autre type de suivi (*PMI, CAMPS, CMP, CMPP, Hôpital de jours, SESSAD, SEV, SEM, SEA, ...*) :

Oui Non Ne souhaite pas répondre

DOCUMENTS À FOURNIR

- Attestation CAF de quotient familial 2022
- Attestation d'assurance scolaire et extra-scolaire / responsabilité civile (à communiquer dès réception)
- Pour l'inscription à l'**étude surveillée / garderie PRO** : justificatif d'emploi/contrat, bulletin de salaire ...
- RIB
- Justificatif de domicile
- Joindre obligatoirement une attestation du médecin traitant certifiant que le mineur est à jour de ses vaccins. À défaut, joindre une copie du carnet de vaccination.
- En cas de divorce, séparation, délégation à un(e) tuteur(trice), etc.... Merci de fournir le jugement.

**DOSSIER
À RETOURNER
AVANT LE :
24 / 06 / 2022**

**Merci de vérifier la complétude de votre dossier avant dépôt :
TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSÉ.**

**Merci également de vérifier que vous êtes à jour du règlement de vos factures
antérieures auprès de la mairie.**

Données personnelles ■ Conformément à la réglementation générale sur la protection des données dite RGPD, nous vous informons que les informations collectées servent à la gestion des inscriptions aux services Périscolaires et/ou Accueil de Loisirs Sans hébergements et/ou restauration scolaire traités par la commune de Pollestres par les personnes dûment habilitées. Elles seront conservées durant la période de fréquentation de l'enfant aux établissements qui utilisent les données collectées dans le cadre de ce traitement. Les droits d'accès et de rectification prévues par les articles 15 et 16 du Règlement (UE) 2016/679 (Règlement général sur la protection des données) ainsi que les droits d'opposition (art 21 du RGPD), de limitation (art 18 du RGPD), et d'effacement (art 17 du RGPD) s'appliquent au présent traitement. Vous pouvez les exercer sur simple demande en adressant un courrier muni de l'identité du demandeur à la mairie de la commune de Pollestres : Hôtel de Ville, avenue Pablo Casals, 66450 POLLESTRES. Ou à l'adresse mail : mairie@pollestres.com

Notre site est à votre disposition pour toute information : www.pollestres.com

NOM ET PRÉNOM DE MON ENFANT :

RESPONSABLE 1

Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....



Téléphone :

Adresse email :

Téléphone professionnel :

(facultatif)

RESPONSABLE 2

Madame Monsieur

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....



Téléphone :

Adresse email :

Téléphone professionnel :

(facultatif)

N° CAF ou MSA (obligatoire) : Quotient familial :

Si les factures sont à répartir entre les responsables désignés (garde alternée, séparation ...) vous rapprocher du service d'inscription pour les modalités. Uniquement si vous êtes concerné, merci de joindre le planning de garde alternée signé des deux parents.

PERSONNE(S) À JOINDRE EN CAS D'URGENCE

Nom : Nom : Nom :

Prénom : Prénom : Prénom :

Lien de parenté : Lien de parenté : Lien de parenté :

Téléphone : Téléphone : Téléphone :

PERSONNE(S) AUTORISÉE(S) À RÉCUPÉRER L'ENFANT

(si différent)

Nom : Nom : Nom :

Prénom : Prénom : Prénom :

Lien de parenté : Lien de parenté : Lien de parenté :

Téléphone : Téléphone : Téléphone :

AUTORISATIONS DES RESPONSABLES

Autorise

N'autorise pas

Participer aux sorties / activités

Utiliser les moyens de transports prévus

Laisser mon enfant quitter seul le Point Jeunes

La prise de photo et/ou vidéo de mon enfant pour une utilisation interne à l'accueil

La prise de photo et/ou vidéo de mon enfant pour un partage sur les réseaux sociaux ou la presse

Les parents déclarent avoir pris connaissance du règlement intérieur disponible sur le site de la ville : www.pollestres.com, ou sur demande à la mairie.

Cocher la/les case(s) correspondante(s) :

Accueil de loisirs

[Périscolaire / restauration](#)

[Point Jeunes](#)

J'INSCRIS MON ENFANT À LA RESTAURATION SCOLAIRE

Inscription annuelle pour toute l'année scolaire (4 jours par semaine)

Inscription dérogatoire à jours fixes (cocher les jours à réserver) : Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Demande d'inscription à compter du :

.....



Si allergie alimentaire, les parents informent l'établissement scolaire afin de mettre en place un PAI (Projet Accueil Individualisé). Renseigner impérativement la rubrique «Allergie» de la fiche sanitaire en page suivante.

J'INSCRIS MON ENFANT À L'ACCUEIL PÉRISCOLAIRE

MATIN	Tous les jours	les lundis	les mardis	les jeudis	les vendredis
SOIR	Tous les jours	les lundis	les mardis	les jeudis	les vendredis
MERCREDI	Journée avec repas		Journée sans repas		

Mercredi : inscription dérogatoire à jours fixes (cocher les jours à réserver) :

Sept. 07/09 14/09 21/09 28/09	Oct. 05/10 12/10 19/10	Nov. 09/11 16/11 23/11 30/11	Déc. 07/12 14/12	Janv. 04/01 11/01 18/01 25/01	Fév. 01/02 08/02 15/02
Mars 08/03 15/03 22/03 29/03	Avril 05/04 12/04 19/04	Mai 10/05 17/05 24/05 31/05	Juin 07/06 14/06 21/06 28/06	Juillet 05/07	

J'INSCRIS MON ENFANT À LA GARDERIE PROFESSIONNELLE DE 13H30 À 13H50

Pour les enfants qui ne mangent pas à la cantine et dont les parents travaillent

Oui Non

Tous les jours les lundis les mardis les jeudis les vendredis

J'INSCRIS MON ENFANT À L'ÉTUDE SURVEILLÉE

Oui Non

Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Nous vous rappelons que vous ne pourrez récupérer votre enfant qu'à partir de 18h.

SIGNATURE DU/DES RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT

Lu et approuvé

le :

Certifie l'exactitude des informations ci-dessus.

Signature :

POUR SIGNER avec Acrobat Reader

1. Cliquez sur l'icône Signer
2. Dans le panneau de signature qui s'affiche, saisir votre signature au clavier, la tracer avec le doigt / la souris, ou importez une image.
3. Cliquez sur Appliquer pour placer votre signature dans le champ prévu.
4. Enregistrer et télécharger ou partager le document signé.



Ajouter une signature +

Ajouter des initiales +



Merci de compléter la fiche sanitaire à suivre afin d'enregistrer votre dossier.

FICHE SANITAIRE (CONFIDENTIELLE)

Nom : Prénom : Sexe : F M
Date de naissance : Classe :

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical ? 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).

ALLERGIES

Asthme Oui Non Allergies médicamenteuses Oui Non
Allergies alimentaires Oui Non Autre (préciser) :



Joindre un certificat médical précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Indiquez ci-après les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation, etc.), difficultés de sommeil, en précisant les dates et les précautions à prendre :

Un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) est-il mise en place pour l'accueil du mineur sur le temps scolaire ? Oui Non

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des appareils dentaire ou auditif, a-t-il des difficultés de sommeil ?

MÉDECIN TRAITANT

Nom :

Téléphone :

SIGNATURE DU/DES RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT

Je, soussigné(e) Mme / M.
responsable légal du mineur
en classe de
au sein de l'école de
déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage
à les réactualiser si nécessaire.
J'autorise le responsable de la structure, le cas échéant, toutes
mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date et signature du/es responsable(s) :
Le :
Signature :