FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE

ACCUEIL PERISCOLAIRE DU SOIR ET DU MERCREDI MATIN

2021 / 2022

Association : .....

Inscription périscolaire soir : ☐ **Inscription périscolaire mercredi :** ☐

ENFANT

NOM : ..... **Prénom :** .....

Ecole : ..... **Classe / Niveau** .....

Date et lieu de naissance : .....

L'enfant bénéficie-t-il d'un projet d'accueil individualisé ? (PAI) OUI NON ***(Rayez la mention inutile)***

PARENTS

(Ou représentant(s) légaux)

	NOM	Prénom	Adresse	Contacts Obligatoires
Parent 1				Tél fixe : Portable : Tél Pro : Mail :
Parent 2				Tél fixe : Portable : Tél pro : Mail :

Situation familiale : ☐ **Marié(e)s/PACS -** ☐ **Union Libre -** ☐ **Séparé(e)s/divorcé(e)s Autre :** .....

Assurance responsabilité civile (compagnie) : .....

N° de Police : .....

Réservez l'accueil périscolaire de vos enfants en vous rendant sur **l'Espace Famille de la Ville de Metz:**

https://www.espace-citoyens.net/metz/espace-citoyens/

Vous pourrez aussi connaître les actualités du Pôle Education, les menus de la restauration scolaire et même payer vos factures en ligne.

Pour créer votre espace famille contactez le Pôle Education au 0800 891 891 ou votre association périscolaire du soir.

La Loi n° 78/17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites sur ce formulaire et garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de la mairie.

CONTACTS

Contacts (NOM et Prénom)	Lien (famille – amis…)	Téléphone 1	Téléphone 2	A prévenir en cas d'urgence	Autorisé(e) à venir chercher l'enfant

Je soussigné(e) (Nom, prénom)……, responsable légal(e) de l'enfant :…… :

- Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à communiquer toute modification dans les meilleurs délais par mail : **periscolaire@mairie-metz.fr** ou par écrit au : **144 route de Thionville – 57050 METZ**

- Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepte tous les termes.

Date : …. / …. / ……..

Signature

Cadre réservé à l'association :

Fiche d'inscription reçue le : …… Transmise le : ……

Signature :

La Loi n° 78/17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites sur ce formulaire et garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de la mairie.

Cadre réservé à l'association :

NOM Prénom de l'enfant.....

Ecole.....

Association périscolaire.....

Lieu d'accueil périscolaire soir.....

Lieu d'accueil périscolaire mercredi.....

RESSOURCES

Indispensable pour le calcul de votre quotient familial.

Sans ces informations le tarif le plus important sera appliqué.

- Vous êtes allocataire : ☐ **CAF** ☐ **MSA**

N° d'allocataire : .....

MERCI DE JOINDRE UNE ATTESATION DE MOINS DE TROIS MOIS DE VERSEMENT DES PRESTATIONS FAMILAILES

- Vous ne percevez pas de prestations familiales :

MERCI DE JOINDRE VOTRE AVIS D'IMPOSITION 2020 *(**ou les deux** dans le cas de déclarations séparées)*

- Vous êtes travailleur transfrontalier :

MERCI DE JOINDRE : - VOTRE AVIS D'IMPOSITION 2020 *(**ou les deux** dans le cas de déclarations séparées) ;*

- VOTRE CERTIFICAT DE REMUNERATION 2020

- UNE ATTESTATION DE MOINS DE TROIS MOIS DES PRESTATIONS FAMILIALES *versées à l'étranger ;*

IMPORTANT : *Merci de noter qu'il vous appartiendra de nous fournir avant la fin du mois de janvier 2022 vos avis d'imposition 2021.*

Cadre réservé à l'administration :

Fiche d'inscription reçue le : ..... **Saisie / vérifiée le :** .....

Signature :

La Loi n° 78/17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites sur ce formulaire et garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de la mairie.

FICHE DE RENSEIGNEMENT SANITAIRE
ANNEE SCOLAIRE 2021 /2022
PERISCOLAIRE METZ

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant l'accueil de l'enfant, merci de bien vouloir compléter cette fiche et nous la retourner sous enveloppe ou par mail.

INFORMATIONS ENFANTS - PARENTS

L'enfant

Nom : _____ Prénom : _____

Le responsable de l'enfant

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Numéros de téléphone

	Domicile	Portable	Travail
Mère :	_____	_____	_____
Père :	_____	_____	_____

Nom et téléphone du médecin traitant

En cas d'hospitalisation, je souhaite que mon enfant soit dirigé vers :

Je sousigné (e), _____ responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre , le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant. J'autorise également, si nécessaire, le directeur du séjour à faire sortir mon enfant de l'hôpital après une hospitalisation.

VACCINS

☐ **Mon enfant est à jour dans ses vaccinations obligatoires**

Je joins impérativement la copie du carnet de vaccination ou une attestation du médecin

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

☐ **Mon enfant suit un traitement**
Je joins une ordonnance récente et les médicaments correspondants, dans des boîtes d'origine et apposées du nom de l'enfant.

☐ **Mon enfant a un PAI**

Je transmets au directeur une trousse avec le traitement, le PAI et l'ordonnance en cours de validité.

☐ **Mon enfant est allergique,** précisez les causes et la conduite à tenir

_____
_____
_____
_____
_____

☐ **Mon enfant a des contre-indications à pratiquer une activité physique**
Je fournis le certificat

Cochez la ou les cases correspondantes à la situation de votre enfant

REPAS DU JOUR SANS VIANDE SANS PORC Entourez le repas souhaité

Fait à : **Le :** **Signature :**

ELPELS153A20210603

COMMUNE DE METZ- .....

LES PEP Lor'Est

FICHE D'INSCRIPTION MENSUELLES-ACCUEIL PERISCOLAIRE –ANNEE 2021/2022

A remettre impérativement avant le mois suivant

Mme.M.....Adresse.....tél :.....

Inscrit mon/ mes enfants NOM Prénom classe

Mois de

JOURS	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J
DATES	02/09	03/09	06/09	07/09	09/09	10/09	13/09	14/09	16/09	17/09	20/09	21/09	23/09	24/09	27/09	28/09	30/09
16H30/17H30																	
17H30/18H45																	
Mercredi	08/09	Horaires d'arrivée			15/09	Horaires d'arrivée			22/09	Horaires d'arrivée				29/09	Horaires d'arrivée		

Important : en cas d'absence de l'enfant, les parents s'engagent à prévenir le plus rapidement possible. Toute absence sera facturée sauf en cas de maladie (fournir un certificat médical dans les 48 heures) grève ou absence d'un enseignant ou si les parents ont prévenu 2 jours avant.

Fait à Metz le ..... Signature