



## FEUILLE D'INSCRIPTION VILLE D'ONNAING 2020/2021

ACTIVITES SCOLAIRES, EXTRA ET PERISCOLAIRES  
Ecoles, Accueil de Loisirs, Séjour de Vacances, Garderies, Restauration

Photo

### ENFANT RENTREE SCOLAIRE SEPTEMBRE 2020

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de Naissance : ...../...../.....  
Lieu de Naissance : .....

Ecole : .....  
Classe : .....  
Nom du Professeur : .....

### ETAT CIVIL DU PERE

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....  
Tél. domicile : .....  
Portable : .....  
Adresse Mail : .....  
Profession : .....  
Employeur – Nom Adresse (fournir un justificatif)  
Tél. travail : .....

### ETAT CIVIL DE LA MERE

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....  
Tél. domicile : .....  
Portable : .....  
Adresse Mail : .....  
Profession : .....  
Employeur – Nom Adresse (fournir un justificatif)  
Tél. travail : .....

**VEUILLEZ PRECISER LE RESPONSABLE LEGAL, Père , Mère , Autre  : M., Mme .....**

*Le responsable légal est le destinataire redevable de la facturation et de tous les courriers.  
En cas de situation particulière de l'autorité parentale, veuillez le signaler.*

**Indiquez votre situation :**  Marié  Pacsé  Concubinage  Célibataire  Séparé  Divorcé

### TARIFICATION SUIVANT LE QUOTIENT FAMILIAL

*La tarification de l'ensemble des prestations est établie selon le quotient familial.*

*Pour les familles ne fournissant aucune information, le tarif maximal sera automatiquement appliqué, sans effet rétroactif.*

Numéro d'allocataire :

Quotient Familial :

### PERSONNES AUTORISEES A REPREDRE L'ENFANT ET/OU A PREVENIR D'URGENCE

(Il convient que cette personne soit en possession d'une pièce d'identité)

Nom – Prénom (lien de parenté)	Tél. domicile	Tél. travail	Autre Tél.

### AUTORISATIONS PARENTALES

- Autorisons notre enfant, dans le cadre des activités, à effectuer tous type de déplacements **OUI**  **NON**   
(à pieds, en bus ou minibus, sorties en vélo ou en V.T.T, autres...)
- Autorisons notre enfant à quitter le lieu d'accueil, **SEUL**, à l'issue des activités, **OUI**  **NON**

### SECURITE DES ACTIVITES SPORTIVES EN ACCUEIL DE LOISIRS OU EN SEJOUR DE VACANCES

Informations et Documents à fournir uniquement dans le cadre d'une activité **nautique** (canoë-kayak, voile, etc.) lors de votre inscription à un Accueil de Loisirs ou un séjour de Vacances : Votre enfant sait-il nager ? **OUI**  **NON**   
Si oui, fournir une photocopie d'un brevet de natation et la photocopie du test anti panique.

Pour les Accueils de Loisirs des petites Vacances (Automne, Hiver, Printemps), des affiches seront diffusées aux portes des écoles indiquant les dates d'inscriptions pour les différentes périodes. Venir s'inscrire au Secrétariat du Pôle Éducatif.  
Pour tous autres renseignements, consulter le site Internet de la Ville : [www.onnaing.fr](http://www.onnaing.fr), rubrique Education/Jeunesse

**RESTAURATION MUNICIPALE**

Attention, veuillez cocher les jours qui vous intéressent uniquement pendant la période scolaire

**LUNDI****MARDI****JEUDI****VENDREDI**

Soit : ..... jour(s) par semaine

**GARDERIE PERISCOLAIRE**

Veuillez cocher les forfaits qui vous intéressent pour que votre demande soit prise en compte

**Attention, toute heure entamée sera facturée au complet !****LUNDI****MARDI****MERCREDI****JEUDI****VENDREDI**Matin  1h00Matin  1h00Matin  1h00Matin  1h00Soir  1h00  2h00Soir  1h00  2h00Matin  1h00Soir  1h00  2h00Soir  1h00  2h00**HABITUDES ALIMENTAIRES**Repas standard Repas sans porc Repas sans viande Autre (PAI) **ALLERGIES MEDICAMENTEUSES****ALLERGIES ALIMENTAIRES****ALLERGIES AUTRES**

Précisez

Précisez (certificat médical obligatoire)

Précisez

**Votre enfant fait-il l'objet d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) avec un protocole alimentaire très particulier nécessitant une surveillance spécifique pour la prise de son repas ? OUI  NON  Si oui, nous fournir la photocopie de ce PAI**

Difficulté de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération), Précisez :

Recommandations utiles (port de lunettes, prothèses auditives, dentaires etc.), Précisez :

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

Si oui, joindre l'ordonnance et les médicaments correspondants dans leur emballage d'origine marqués au nom de l'enfant. Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance et sans un accord écrit de votre part.

**Autorisons à prendre, le cas échéant, toutes les mesures qui concernent le traitement médical, l'hospitalisation, l'intervention chirurgicale rendus nécessaires par l'état de santé de notre enfant OUI  NON  En cas d'absence de réponse de votre part, les personnels prendront toutes les dispositions que nécessite la santé de votre enfant.****MEDECIN TRAITANT**

Téléphone du Médecin :

**ATTESTATIONS A FOURNIR (Obligatoire)****Cadre réservé au Service**

- Attestation d'Assurance « Responsabilité Civile » couvrant les dommages corporels

- Attestation CAF avec Quotient Familial

- Photocopie des vaccinations à jour au nom de l'enfant

- Photocopie de votre dernière feuille d'impôt N-1 pour chaque parent

**DOSSIER D'INSCRIPTION DES SEJOURS DE VACANCES, VEUILLEZ FOURNIR****Cadre réservé au Service**

- La photocopie du N° de Sécurité Sociale ou CMU

- La photocopie du Nom, adresse, téléphone et N° de Contrat de votre Mutuelle

**RÈGLEMENT INTÉRIEUR DE L'INSCRIPTION**

Nous parents, prenons acte que dans le cadre de reportages ou d'articles portant sur les animations réalisées à travers les ACM, les Séjours de Vacances, les Garderies, la Restauration, la municipalité peut être amenée à prendre des photos des enfants pour illustrer ses supports de communication (journal, affiches, plaquettes, site web, Facebook).

Nous donnons notre consentement, sans limitation de durée, à la diffusion de l'image de notre enfant, et cela à titre gratuit. **Dans le cas contraire, joindre à ce dossier une attestation écrite, datée et signée, précisant votre refus.**La Ville est susceptible de vous communiquer des informations par mail sur les activités Jeunesse et Affaires Scolaires pour votre enfant. **Si vous ne souhaitez pas recevoir d'informations par mail @, veuillez cocher la case** **Attention, aucune inscription pour aucune activité, ni aucune modification de dossier ne sera prise par téléphone !**Veuillez, vous rendre au Secrétariat du Pôle Educatif durant la durée des inscriptions pour valider la période de vacances choisie ou pour notifier immédiatement tout changement de situation familiale dans votre fiche d'inscription. Aucun dossier incomplet ne sera pris en compte par le Secrétariat du Pôle Educatif. **En signant ce document, vous acceptez le règlement téléchargeable sur le site Internet de la Ville [www.onnaing.fr/ Education/Jeunesse](http://www.onnaing.fr/Education/Jeunesse)**

Signature suivi de la mention « Lu et approuvé »

Fait à ONNAING le