

## Fiche de renseignements 2018/2019

**ECOLE :** maternelle Curie ☐ élémentaire Curie ☐ maternelle Pergaud ☐ élémentaire Pergaud ☐ autre ☐  
**CLASSE:**

### Identité de l'enfant

Nom de l'enfant : ..... Prénom : .....

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

### Situation familiale

Nombre de frère(s) et sœur(s) : ..... CAF n° allocataire : .....

Nom/prénom du père : .....

Nom/prénom de la mère : .....

Adresse : .....

Adresse : .....

Profession : .....

Profession : .....

☎ : .....

☎ : .....

Mail : .....

Mail : .....

### PERSONNES AUTORISEES à venir chercher mon enfant (présentation OBLIGATOIRE d'une pièce d'identité)

☎ : .....

☎ : .....

☎ : .....

☎ : .....

☎ : .....

☎ : .....

*Renseignements sanitaires*

Nom du médecin traitant : ..... ☎ : .....

Rayez les mentions inutiles

Allergie(s) : ☐ OUI - ☐ NON Si oui, lesquelles ? (joindre certificat médical ou PAI) .....

Une copie intégrale du PAI est à nous fournir en mairie, ainsi qu'une trousse de médicament + ordonnance dans un sac au nom et prénom de l'enfant, si votre enfant fréquente l'Accueil de loisirs ou la cantine.

Asthme : ☒ OUI – ☐ NON

Appareil d'orthodontie : ☐ OUI - ☐ NON

Lunettes : ☐ OUI – ☐ NON

Prothèses auditives : ☐ OUI - ☐ NON

Traitement médical : ☐ OUI – ☐ NON

Si oui, **joindre une ordonnance récente** en original et les médicaments correspondants (boîte de médicaments dans leur emballage d'origine marquée au nom de l'enfant avec la notice). AUCUN MEDICAMENT SANS ORDONNANCE.

Vaccinations (se référer un carnet de santé ou certificat de vaccination).

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires (diphtérie, tétanos, poliomyélite), merci de **joindre un certificat médical de contre-indication.**

**ATTESTATION DU RESPONSABLE DE L'ENFANT**

Je, soussigné(e), (nom)..... (prénom) .....

- autorise mon enfant à **participer à toutes les sorties organisées par l'équipe d'animation**, y compris la piscine, les sorties hors de la commune quelque soit le moyen de transport.

- autorise l'équipe d'animation ou toute personne mandatée par la commune à **photographier mon enfant et à diffuser les photos**, (où figure mon enfant), prises dans le cadre des activités périscolaires, dans le journal municipal, sur le site Internet de la ville de Montry et dans la presse ☐ OUI ☐ NON

- **J'autorise mon enfant**, (nom)..... (prénom) ..... **à quitter seul l'école ou le l'accueil de loisirs durant l'année scolaire 2018-2019.** (Uniquement pour les élémentaires)

**ATTESTATION DU RESPONSABLE DE L'ENFANT EN CAS D'URGENCE**

Je, soussigné(e), (nom)..... (prénom) .....

- en cas d'accident grave ou d'urgence, autorise le responsable de la structure à prendre toutes les mesures nécessaires à la sauvegarde de mon enfant y compris son transport vers un centre hospitalier.

- m'engage à communiquer toute modification intervenue dans la situation familiale (fournir les justificatifs).

En cas d'urgence, prévenir en priorité :

Nom, prénom : .....

Adresse, tél. : .....

**ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE**

Nom et adresse de la compagnie : .....

Numéro de contrat de l'enfant assuré : .....

**INSCRIPTION AUX ACTIVITES PERISCOLAIRES****ANNEE SCOLAIRE 2018 / 2019**

Nom : ..... Prénom : ..... Ecole : ..... Classe : .....

**ATTENTION: toutes inscriptions non faites ainsi que tout retard engagera une pénalité de 5€ par service et par enfant.***Restauration scolaire - 11h45 à 13h45**(à partir du lundi 03 septembre 2018)*Votre enfant mange-t-il du PORC ? : ☐ OUI - ☐ NON➤ **Présence les 4 jours de la semaine** (lundi, mardi, jeudi et vendredi), **toute l'année scolaire**☐ OUI - ☐ NON➤ Présence sur 1, 2, 3 ou 4 jours fixes, **pendant toute l'année scolaire**Lundi ☐Mardi ☐Jeudi ☐Vendredi ☐A partir du ...../...../2017 (préciser **obligatoirement** la date de début des inscriptions. Si la date n'est pas précisée, la date par défaut sera le jour de la rentrée scolaire).*Accueil de loisirs periscolaire  
(à partir du lundi 03 septembre 2018)*➤ **ALP MATIN** : Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ **OU** sur planning mensuel ☐**Etude Surveillée CURIE***Selon disponibilité des enseignants – à définir début Septembre 2017***Etude Surveillée PERGAUD***Selon disponibilité des enseignants – à définir début Septembre 2017***ALP SOIR de 16h30 à 19h** : Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ **OU** sur planning mensuel ☐**ACCUEIL APRES ETUDE de 17h50 à 19h** (uniquement les soirs d'étude surveillée) : à définir.Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ **OU** sur planning mensuel ☐*Accueil de loisirs mercredi (à partir du lundi 3 septembre 2018)***ATTENTION : priorités aux enfants inscrits toute la journée****Si une sortie est prévue par le centre de loisirs, l'inscription du mercredi devra être obligatoirement sur toute la journée.**➤ Tous les mercredis de l'année (**7h00-19h00**): ☐ OUI - ☐ NON à partir du .....**Selon les places restantes pour inscription :**➤ Tous les mercredis matins **sans repas (7h00-11h45)**: ☐ OUI - ☐ NON à partir du .....➤ Tous les mercredis matins **avec repas (7h00-13h45)**: ☐ OUI - ☐ NON à partir du .....➤ **OU** sur planning mensuel : ☐**PENSEZ A DEPOSER LES PLANNINGS D'INSCRIPTION AU PLUS TARD LE 25 DU MOIS POUR LE MOIS SUIVANT**  
ou par mail à : **[periscolaire@mairie-montry.fr](mailto:periscolaire@mairie-montry.fr)***Accueil de loisirs*

Les plannings devront être déposés en mairie sous les délais suivants :

➤ **Petites vacances** – date limite d'inscription précisée sur le planning de réservation ou information affichée sur l'espace personnel du portail famille➤ **Grandes vacances** – date limite d'inscription précisée sur le planning de réservation ou information affichée sur l'espace personnel du portail famille

# LISTE DES PIECES A FOURNIR L'INSCRIPTION DES ENFANTS AU PERISCOLAIRE

«Tout dossier incomplet sera refusé»

## Inscription des nouveaux arrivants + 1ère année maternelle + CP :

- ☒ Copie intégrale du livret de famille
  - ☒ Copie des vaccinations (de la page 90 à 95)
  - ☒ Attestation d'assurance scolaire (à donner dès réception par l'assurance)
  - ☒ Copie de l'attestation vitale
  - ☒ Dernière notification de la Caisse d'Allocations Familiales
  - ☒ Certificat médical détaillé en cas d'allergie
  - ☒ Avis d'imposition 2018 sur les revenus 2017, des 2 parents, si la déclaration n'est pas commune
- ! Si vous ne souhaitez pas fournir vos ressources : le tarif maximum sera appliqué**
- ☒ Si paiement par prélèvement bancaire : fournir 1 RIB + remplir l'imprimé « mandat de prélèvement SEPA »

---

## EN CAS DE RESSOURCES NON FOURNIES

Je, soussigné(e), ....., père, mère, tuteur : de l'enfant .....,  
reconnais ne pas vouloir fournir les ressources du foyer et accepte le tarif maximum appliqué.

A ....., le.....  
(Signature obligatoire)

# MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

**Type de contrat** : prélèvement périscolaire-mairie de MONTRY

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez LA MAIRIE DE MONTRY à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de LA MAIRIE DE MONTRY.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :  
- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

**FR 45 ZZZ 558793**

## DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom, prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

## DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : MAIRIE DE MONTRY

Adresse : 25 avenue de la mairie

Code postal : 77450

Ville : MONTRY

Pays : FRANCE

## DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

### IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

FR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

| | | | | | | | | | ( | | | )

**Type de paiement** : Paiement récurrent/répétitif ☒

Paiement ponctuel ☐

Signé à MONTRY

Le / /2018

Signature :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :

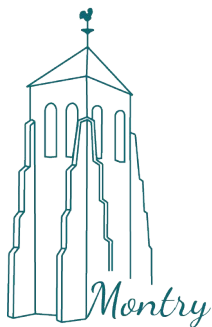
Nom du tiers débiteur :

**JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE** (au format IBAN BIC)

### Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par **LA MAIRIE DE MONTRY**. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec LA MAIRIE DE MONTRY.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.



## AUTORISATION DE TRANSPORT

Je soussigné (représentant légal) ..... autorise le service enfance jeunesse à emmener mon enfant ..... à l'école des sports tous les mercredis des périodes scolaires.

J'ai bien noté que mon enfant sera transporté en minibus de l'accueil de loisirs à l'école des sports et y sera ramené à la fin des activités.

Fait à Montry le .... / .... / .....

Signature :