



Commune de Sallertaine  
38 rue de Verdun  
85 300 SALLERTAINE  
Tél : 02 51 35 51 81  
Mail : [accueil@sallertaine.fr](mailto:accueil@sallertaine.fr)

## ***Dossier d'inscription au service accueil périscolaire et/ou à l'accueil de loisirs : un par famille***

*Merci de compléter ce formulaire même en cas de fréquentation occasionnelle ou ponctuelle du service accueil périscolaire ou de l'accueil de loisirs (1 dossier par famille).*

**Le dossier COMPLET devra être retourné en mairie, pour la rentrée scolaire 2024/2025,  
au plus tard le 30 juin 2024.**

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE OU LES ENFANTS :

<b>NOM</b>	<b>PRENOM</b>	<b>DATE DE NAISSANCE</b>	<b>CLASSE</b>	<b>ECOLE PUBLIQUE OU PRIVEE</b>

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE OU LES RESPONSABLES LEGAUX :

<b>NOM et PRENOM DES PARENTS (ou responsables légaux)</b>		
<b>QUALITE</b>		
<b>ADRESSE DOMICILE</b>		

PROFESSION ET LIEU DE TRAVAIL		
TEL FIXE		
TEL PORTABLE		
TEL PROFESSIONNEL		
MAIL		
Numéro d'allocataire CAF		

Situation familiale des parents de l'enfant :  mariés     divorcés     séparés     pacsés  
 veuf(ve)     en concubinage

Les deux parents sont-ils autorisés à venir chercher les enfants :

Maman :  oui     non                  Papa :  oui     non

*En cas de réponse négative, fournir obligatoirement le document justificatif.*

**DROIT A L'IMAGE :**

Nous soussignés, -----et -----  
-----, parents ou responsables légaux de l'enfant ou des enfants dénommé(s) ci-dessus, autorisons la commune de Sallertaine à photographier ou filmer notre ou nos enfants durant le temps de fréquentation de l'accueil périscolaire et à utiliser son image dans les supports d'information et de communication de la Commune (site internet, bulletin communal, plaquettes de présentation ...)

**Signature du père ou responsable légal :    Signature de la mère ou responsable légal :**

Vous autorisez votre (vos) enfant(s) à partir seul et sous votre responsabilité :

A vélo :                                  Oui                                   Non

A pieds :                                  Oui                                   Non

**PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER LE OU LES ENFANTS ET A CONTACTER EN CAS DE RETARD OU DE PARENTS INJOIGNABLES :**

Les personnes suivantes sont seules autorisées à venir chercher notre ou nos enfants à l'accueil périscolaire ou à l'accueil de loisirs :

NOM PRENOM	QUALITE (Grands parents, voisin, amis...)	N° téléphone

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MÉDECIN :**

NOM DU MEDECIN TRAITANT	
ADRESSE	
TELEPHONE	

**ALLERGIES, REGIMES PARTICULIERS OU PROBLEMES MEDICAUX A SIGNALER (pour chaque enfant) - Il est impératif de fournir un Protocole d'Accueil Individuel, mis en place par le médecin, pour les allergies des enfants quelles qu'elles soient :**

.....  
.....  
.....  
.....

**AUTORISATION D'INTERVENTION MEDICALE :**

Nous soussignés, -----et -----  
-----, parents ou responsables légaux de l'enfant ou des enfants dénommé(s) ci-dessus, autorisons la commune de Sallertaine à prévenir les services d'urgence et à prendre toutes les mesures nécessaires dans l'intérêt de notre ou de nos enfants, si leur état de santé l'exige.

**Signature du père ou responsable légal :    Signature de la mère ou responsable légal :**

AUTORISATIONS DIVERSES : *exemple : partir seul pour aller au sport (préciser le nom du ou des enfant(s) concerné(s), les jours de la semaine concernés, l'heure de départ et l'heure de retour s'il y a, la raison de son départ....).*

-----  
-----  
-----

**Signature du père ou responsable légal :    Signature de la mère ou responsable légal :**

- J'atteste avoir pris connaissance des règlements intérieurs de l'accueil périscolaire et de l'accueil des loisirs et m'engage à les respecter.
  
- J'ai bien noté que mon/mes enfant(s) est/sont obligatoirement accompagné(s) par un adulte jusqu'au local périscolaire/accueil de loisirs aussi bien en maternel qu'en primaire et confié(s) à un encadrant de ces services et que le petit déjeuner ne peut pas être pris sur place.
  
- J'autorise la commune de SALLERTAINE à consulter le site de la CAF Mon compte Partenaires et à recueillir des informations me concernant auprès de ma CAF, dont les ressources N-2, mon quotient familial N-2, le nombre d'enfants à charge, le nombre d'enfants en situation de handicap bénéficiaire de l'Aeeh afin de calculer le tarif qui me sera facturé dans le cadre de l'accueil de mon ou mes enfants dans la structure (Accueil périscolaire ou accueil de loisirs sans hébergement) et à conserver les copies d'écran de cette consultation pendant 5 ans minimum.

**Signature du père ou responsable légal :    Signature de la mère ou responsable légal :**

Pièces à fournir pour toute inscription :

- Numéro d'allocataire CAF ou MSA
- Avis d'imposition ou de non-imposition des ressources N-2 (uniquement si pas de numéro d'allocataire et d'autorisation d'accès à CDAP)
- Attestation d'assurance responsabilité civile **extrascolaire**
- Copie du Livret de famille
- Copie du carnet de santé (pages vaccinations)
- En cas de séparation : copie du jugement précisant qui a la garde de l'enfant