



DOSSIER À REMETTRE EN MAIRIE

avant le 1^{er} SEPTEMBRE 2020

- + copie de l'attestation d'assurance
- + copies des vaccinations du carnet de santé
- + relevé d'identité bancaire sauf si déjà transmis

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire 2020 / 2021

ENFANT

Merci d'écrire lisiblement

Nom : Prénom : Genre : M F

Né(e) le : À :

Nationalité : Classe :

L'enfant doit être assuré contre les risques scolaires, **prière de fournir avec cette fiche** une attestation d'assurance "responsabilité civile" et "individuelle accidents".

Assurance : N° de police :

PARENTS

Nom et prénom du 1^{er} parent :

Adresse :

Téléphone du domicile : Portable :

Adresse mail :

Profession :

Employeur et tél. du travail :

Situation familiale : parent isolé marié(e) pacsé(e) vie maritale
si séparé(e) ou divorcé(e) : garde monoparentale garde alternée

Nom et prénom du 2^e parent :

Adresse (si différente) :

Téléphone du domicile (si différent) : Portable :

Adresse mail :

Profession :

Employeur et tél. du travail :

Situation familiale : parent isolé marié(e) pacsé(e) vie maritale
si séparé(e) ou divorcé(e) : garde monoparentale garde alternée

DÉPLACEMENTS DE L'ENFANT Car du matin Car du soir
(Pour les hameaux uniquement, demande de carte de transport à faire en mairie)

« Afin de faciliter le traitement de vos démarches administratives et de vos demandes, la Ville de Briis-sous-Forges vous propose de remplir ce questionnaire. Les données collectées sont conservées pendant 3 ans et sont accessibles au personnel en charge de l'éducation et de la restauration. Pour exercer vos droits Informatiques et Libertés et pour toute information sur ce dispositif, vous pouvez nous contacter en écrivant à accueil@briis.fr ou par courrier postal à Mairie de Briis-sous-Forges, Place de la Libération, 91640 BRIIS-SOUS-FORGES. »

ACCUEIL PÉRISCOLAIRE / Compléter la fiche " Accueil périscolaire "

Personnes habilitées à venir chercher l'enfant à la sortie de l'accueil périscolaire :

- M. / M^{me} Tél. :
- M. / M^{me} Tél. :
- M. / M^{me} Tél. :
- M. / M^{me} Tél. :
- Frère ou sœur (+ de 12 ans) Tél. :

AUTORISATION À L'ACCUEIL DE LOISIRS SANS HÉBERGEMENT

Je soussigné(e), (nom, prénom)
autorise mon enfant (nom, prénom) à participer aux activités
organisées par le centre de loisirs hors de ses locaux et à emprunter les moyens de transports choisis par
l'équipe d'encadrement du Centre de loisirs.

autorise mon enfant (nom, prénom) à être photographié ou
filmé dans le cadre des activités périscolaires ou du centre de loisirs et que ces photos ou films soient diffusés
et publiés.

→ Cantine → Étude → PAI

**Pour les nouveaux PAI ou les renouvellements, merci de vous rapprocher dès la rentrée scolaire
de la direction de l'école afin de monter un dossier.**

INFORMATIONS MÉDICALES / Joindre photocopies des pages de vaccinations du carnet de santé.

Nom du médecin de famille : Tél. :

Maladies contractées :

- | | | | | | |
|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Rubéole | <input type="checkbox"/> Varicelle | <input type="checkbox"/> Scarlatine | <input type="checkbox"/> Coqueluche | <input type="checkbox"/> Rougeole | <input type="checkbox"/> Oreillons |
| <input type="checkbox"/> Epilepsie | <input type="checkbox"/> Diabète | <input type="checkbox"/> Tétanie | <input type="checkbox"/> Hypoglycémie | <input type="checkbox"/> Asthme | <input type="checkbox"/> Otite |

Allergies (si oui, précisez lesquelles) :

Observations particulières (régime alimentaire, énurésie, port de lunettes, port d'appareil dentaire...)

que vous souhaitez signaler :

AUTORISATION MÉDICALE

Je soussigné(e), (nom, prénom) déclare exacts les renseignements
portés sur cette fiche et autorise l'École et la Mairie à prendre toutes mesures (hospitalisation, interventions
chirurgicales...) rendues nécessaires par l'état de mon enfant.

CAISSE DES ÉCOLES

Je soussigné(e), (nom, prénom) autorise : oui non la Caisse des Écoles
à me transmettre des informations sur son activité par courriel :

À Briis-sous-Forges, le Signature :

Rappel du règlement intérieur de l'école :

- Il est interdit d'apporter des médicaments à l'école.
- Un(e) animateur(trice) ne peut prendre l'initiative d'administrer un médicament à un élève.
- Pour tout traitement médical durant les heures périscolaires, il sera nécessaire de faire un PAI Projet d'Accueil Individualisé.