



**Année scolaire 2021/2022**  
**Dossier Administratif accueil périscolaire et**  
**mercredi Accueil Loisirs Sans Hébergement ALSH**

**Accueil périscolaire**       **ALSH Mercredi**

Dompierre ☎ 06-38-81-45-27      Tramayes ☎ 03-85-40-59-55  
 Trambly ☎ 03-85-50-47-36      Vérosvres ☎ 03-85-24-88-95  
 Navour sur Grosne Brandon Periscolaire ☎ 06-74-82-69-20  
 Matour : Périscolaire et mercredi ☎ 06-89-61-82-12  
 Facturation ☎ 03-85-59-76-58

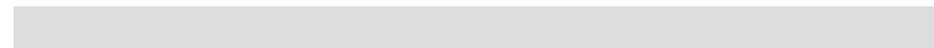
**L'ENFANT**

NOM ..... PRENOM .....  
 DATE DE NAISSANCE ..... Garçon  Fille   
 SCOLARISE A L'ECOLE DE ..... en classe de : .....  
 ALLERGIE, DIFFICULTÉS DE SANTE ET CONDUITE À TENIR :  
 .....  
 .....

**RESPONSABLE DE L'ENFANT**

NOM ..... PRENOM.....  
 ADRESSE : .....  
 .....

ADRESSE E-MAIL (pour transmission d'informations) :



☎ FIXE : ..... ☎ PORTABLE 1 : .....  
 ☎ PORTABLE 2 : ..... ☎ TRAVAIL : .....

**FAMILLE**

	Père	Mère
Nom Prénom		
Profession		
Employeur	Nom : ☎ :	Nom : ☎ :

**Médecin de Famille**- Adresse et n° de téléphone : .....  
 .....

**PERSONNES MAJEURES AUTORISÉES A VENIR CHERCHER L'ENFANT : autre que les parents- Personnes pouvant être mobilisées aussi en cas de retard, imprévu**

.....  
 .....

**Qui joindre en cas d'urgence ?**

1) Nom, prénom (père) : ..... ☎ : .....  
 2) Nom, prénom (mère) : ..... ☎ : .....

**Nommer obligatoirement au moins une autre personne, si parents injoignables :**

3) Nom, prénom : ..... ☎ : .....  
 4) Nom, prénom : ..... ☎ : .....

**ASSURANCES JOINDRE copie des attestations**

**• Assurance Responsabilité Civile OBLIGATOIRE**

**N° Police :** .....  
 Nom et adresse de la Compagnie d'assurance : .....  
 .....

**• Assurance individuelle accident : non obligatoire mais fortement conseillée en cas de dommage corporel**

**N° Police :** .....  
 Nom et adresse de la Compagnie d'assurance : .....  
 .....

**Fréquentation à l'accueil périscolaire :**

**Formule 1-  Fréquentera régulièrement l'accueil périscolaire :**

*Cocher-ci-dessous les jours et séances régulières*

- Lundi matin**       **Lundi soir** enfant partira vers : ..... (Préciser horaire)
- Mardi matin**       **Mardi soir** enfant partira vers : ..... (Préciser horaire)
- Jeudi matin**       **Jeudi soir** enfant partira vers : ..... (Préciser horaire)
- Vendredi matin**       **Vendredi soir** enfant partira vers : ..... (Préciser horaire)

Sur demande l'accueil périscolaire peut ouvrir à 7h15. Une demande écrite précisant le motif de demande d'ouverture à 7h15 doit être adressée au SEJ **au moins 3 jours avant l'accueil souhaité**. Elle peut être remise à l'équipe encadrante.

**Formule 2-  Fréquentera occasionnellement l'accueil périscolaire :**

Un planning sera communiqué à l'équipe encadrante de l'accueil périscolaire selon les modalités en vigueur dans le règlement intérieur de mon lieu d'accueil périscolaire.

**AUTORISATION**

- Je, soussigné (e) .....
- certifie l'exactitude des renseignements donnés.
  - certifie que mon enfant ne présente pas de contre-indication aux activités choisies.
  - autorise l'équipe encadrante à faire soigner mon enfant et à prendre toute mesure (y compris hospitalisation, anesthésie et intervention chirurgicale) nécessitée par son état de santé selon les prescriptions du corps médical consulté.
  - m'engage à accepter et respecter le règlement intérieur en vigueur de l'accueil périscolaire et/ou de l'alsh du mercredi.

A ..... Le .....  
 Signature du représentant légal :