

Tél : 04 50 68 07 07

service.scolaire@labalmedesillingy.fr

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

NOM et Prénom de l'enfant : _____

Classe à la rentrée : _____ Date de naissance : _____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS ET LA SITUATION FAMILIALE

La facture sera établie au nom du responsable 1.

Responsable 1 (Nom / Prénom) : _____ Responsable 2 (Nom / Prénom) : _____

Envoyer le courrier à cette adresse : oui / non

Envoyer le courrier à cette adresse : oui / non

Adresse : _____

Adresse : _____

Tél : _____

Tél : _____

Portable : _____

Portable : _____

Tél professionnel : _____

Tél professionnel : _____

E-mail : _____

E-mail : _____

Rayer les mentions inutiles

Marié - Pacsé – Concubin – Union libre – Divorcé – Séparé – Veuf – Célibataire

NOM et N° ALLOCATAIRE CAF / MSA :

Quotient Familial :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX ET AUTORISATIONS

NOM DE MEDECIN TRAITANT : _____

Autorisation de sport

Porte des lunettes

Transport en car / mini bus

Porte un appareil dentaire

Autorisation à partir seul (CM1/CM2)

Porte un appareil auditif

Autorisation de prise de photo

Accord d'hospitalisation

En cas d'urgence, j'autorise le responsable des activités à prendre, si besoin toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Certifie que mon enfant ne présente aucune contre-indication médicale aux activités sportives, ni risque de contagion et est à jour dans ses vaccins (nous fournir la copie).

Problèmes de santé, régime alimentaire ou autre :

Un PAI a-t-il été signé ?

RESTAURATION SCOLAIRE

Abonnement : A compter du _____

Lundi

Mardi

Jeudi

Vendredi

Si pas d'abonnement, votre enfant fréquentera-t-il occasionnellement le restaurant scolaire : oui / non

PERISCOLAIRE MATIN ET SOIR

Abonnement : A compter du _____

Lundi matin

Mardi matin

Jeudi matin

Vendredi matin

Lundi soir

Mardi soir

Jeudi soir

Vendredi soir

Si pas d'abonnement, votre enfant fréquentera-t-il occasionnellement le service périscolaire : oui / non

! Les réservations ou modifications du périscolaire et restaurant scolaire doivent se faire la veille avant 10h (vendredi pour le lundi).

COMMENT GERER LES RESERVATIONS

- Sur votre espace famille - à privilégier
- Par mail à service.scolaire@labalmedesillingy.fr
- Par téléphone au 04.50.68.07.07
- Directement au service Enfance-Jeunesse-Education à l'espace 2000 au 1er étage

PERSONNES HABILITEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT

Hors père, mère ou représentant légal

Personnes majeures, sinon autorisation parentale écrite obligatoire

NOM	PRENOM	MOBILE OU FIXE	LIEN DE PARENTS

AUTRES RENSEIGNEMENTS

En cas de divorce ou de séparation merci de nous fournir le jugement et de remplir 2 formulaires : 1 par parent, en précisant bien les services et périodes incombant à chacun.

Justificatifs à fournir

- RIB
- Attestation d'assurance extra-scolaire
- Photocopie des vaccins

Etiez-vous déjà en prélèvement automatique l'année dernière ?

- Oui, aucune démarche à effectuer
 Non, joindre le RIB

En inscrivant votre enfant aux services périscolaires et extra-scolaires, vous acceptez la prise de photo pour la communication des services.

J'accepte le règlement intérieur des services péri et extra-scolaires que vous pouvez retrouver sur le site de la Mairie de la Balme de Sillingy (Vos démarches / Scolaire et Jeunesse/ Périscolaire).

Signature responsable 1 :
(Précédée de la mention lu et approuvé)

Signature responsable 2 :
(Précédée de la mention lu et approuvé)