A RENDRE AVANT LE 4 JUILLET 2025

Gascogne Toulousaine
communauté de communes

FICHE D'INSCRIPTION ALAE/ALSH/SEJOUR MATERNELLE/ELEMENTAIRE

ECOLE : ----------

ALAE ☐
ALSH ☐
TAP ☐
SEJOUR ☐

PHOTO

Les informations de cette fiche seront utilisées tout au long des trois années de maternelle et des cinq années d'élémentaire de votre enfant.
Nous vous inviterons à les vérifier chaque année via le Portail Citoyens.

IDENTITE DE L'ENFANT :

Nom : Prénom

Date et lieu de naissance / / Sexe **F** **M**

Domicile principal de l'enfant — Adresse — CP Ville

Adresse de facturation (si ≠ du domicile principal) — Adresse — CP Ville

IDENTITE DES PARENTS :

	Parent 1	Parent 2
Nom/prénom		
Lieu de travail		
N° de Tél	Tél.1 / Tél.2	Tél.1 / Tél.2
E-mail* (en majuscule)		

Situation familiale (pour facturation) : Famille monoparentale OUI ☐ NON ☐ Si oui, garde alternée OUI ☐ NON ☐

*J'autorise la structure à communiquer par mail des informations strictement liées à la structure : OUI ☐ NON ☐

	Adresse (uniquement si différente de l'enfant)	Adresse (uniquement si différente de l'enfant)

Frères et Sœurs	Noms et prénoms	Dates de naissance

AUTORITE PARENTALE :

Les deux parents sont-ils titulaires pleinement et conjointement de l'autorité parentale ? Oui ☐ Non ☐
(En cas de décision de justice limitant l'autorité parentale, joindre la copie de l'acte correspondant)

Nom, adresse et n° de tél. de toute autre personne titulaire de l'autorité parentale :

AUTRES PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

NOM	PRENOM	LIEN DE PARENTE	N° DE TELEPHONE

INFORMATIONS NECESSAIRES POUR LA FACTURATION (données indispensables à la remontée des QF) **:**

Nom de naissance (de l'allocataire)

Prénom (de l'allocataire)

Date de naissance (de l'allocataire)

Ville de naissance (de l'allocataire)

Pays de naissance (de l'allocataire)

*La transmission du numéro d'allocataire CAF vaut autorisation d'accès au service CAF Pro de la Caisse d'Allocations Familiales.
Si vous n'êtes pas allocataire, merci de joindre une copie du dernier avis d'imposition de votre foyer.

N° de sécurité sociale
(qui couvre l'enfant)

N° allocataire CAF*
(ou attestation CAF)

Assurance responsabilité civile
Dénomination N° de contrat

Régimes spéciaux : SNCF, RATP, EDF-GDF

N° allocataire M.S.A
(ou attestation MSA)

AUTORISATION DE SORTIE :

Je soussigné ……..…… agissant pour l'ensemble des titulaires de l'autorité parentale, autorise :

- L'enfant ……..…… à participer aux activités et aux sorties organisés par l'ALAE/ALSH à l'extérieur des locaux. Oui ☐ Non ☐
- L'enfant …….. à quitter seul l'Accueil aux horaires autorisés (uniquement s'il a plus de 6 ans) :

Pour l'ALSH Oui ☐ Non ☐
Pour l'ALAE Oui ☐ Non ☐
Pour le TAP Oui ☐ Non ☐

(Si oui, remettre une autorisation écrite à l'équipe de direction de la structure)

- Les personnes (d'au moins 16 ans révolus) à venir chercher l'enfant :

NOM	PRENOM	LIEN DE PARENTE	N° DE TELEPHONE

En cas de départ avec une tierce personne, celle-ci devra être munie d'une autorisation écrite et signée des parents.
À défaut, en cas d'imprévu, un mail du représentant légal devra être adressé à la structure. La personne concernée devra également présenter une pièce d'identité.

RENSEIGNEMENTS DIVERS :

- **ALAE midi :** (**Attention,** cette demande n'a pas valeur d'inscription à la cantine. La réservation des repas se fait auprès de la commune.)

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI

- Votre enfant prend-il un bus scolaire ? Oui ☐ Non ☐

  Si c'est le cas et que le circuit de bus a un numéro spécifique, merci de le noter ☐

DROIT A L'IMAGE :

J'autorise l'équipe d'animation et l'organisateur à réaliser, pendant les activités de la structure des photos ou des vidéos sur lesquelles figurent l'enfant inscrit et de les utiliser librement sur un support de communication (photographique, site internet de la CCGT, réseaux sociaux, journal, blog…) dans le cadre de la présentation et l'illustration de nos structures d'accueil, sans demander de rémunération ni droits pour leur utilisation quel que soit le support. Ces photos ou vidéos ne pourront être cédées et ne feront en aucun cas l'objet de diffusion ou d'utilisation commerciale. Les éventuels commentaires ou légendes accompagnant la reproduction ou la représentation des photos ne devront pas porter atteinte à l'image ou à la réputation de l'enfant. Oui ☐ Non ☐

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

VACCINATIONS

Joindre impérativement la photocopie du carnet de vaccinations ou un certificat médical stipulant que l'enfant est à jour du vaccin obligatoire (DTP). Si l'enfant n'est pas vacciné, joindre un certificat médical de contre-indication.

Nom du médecin de famille : Tèl :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant a-t-il un PAI (Projet d'accueil individualisé) ? Oui ☐ Non ☐
Si oui, fournir le protocole ainsi que les médicaments.

L'ENFANT A-T-IL EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBEOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU	SCARLATINE
Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐
COQUELUCHE	**OTITE**	**ROUGEOLE**	**OREILLONS**	
Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	

ALLERGIE : ASTHME Oui ☐ Non ☐
ALIMENTAIRES Oui ☐ Non ☐
MEDICAMENTEUSES Oui ☐ Non ☐
AUTRES :

PRECISER LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR :

INDIQUEZ CI-APRES : les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre.

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, un régime alimentaire, allergie au maquillage...

Précisez :

RESPONSABLE DE L'ENFANT :

Je soussigné, …… responsable légal de l'enfant …… déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et reconnais avoir pris connaissance des clauses du règlement intérieur spécifique à l'Accueil de Loisirs sur le portail citoyens et m'engage à le respecter. Je m'engage à porter immédiatement à la connaissance de la direction de l'Accueil de Loisirs, toute modification portant sur l'un des éléments demandés par la présente fiche d'inscription notamment mentionner tous les changements survenus dans la situation familiale de l'enfant (autorisation parentale, garde…) et/ou relatifs à son état de santé, et joindre tous documents nécessaires à cet effet.

RAPPEL DES DOCUMENTS A DEPOSER OBLIGATOIREMENT SUR LE PORTAIL CITOYEN :

- Cette fiche d'inscription complétée et signée - La photocopie du carnet de vaccinations de l'enfant
- L'attestation d'assurance scolaire
- Contrat d'inscription soumis au consentement en ligne via le portail citoyen
- <u>Fournir si nécessaire :</u>
- Le PAI accompagné des médicaments - La photocopie du jugement de divorce - La Notification MDPH et/ou AEEH

Fait à …… le ……

Signature du ou des titulaires de l'autorité parentale, précédée de la mention « Lu et approuvé ».

Même si votre enfant ne fréquente pas l'accueil, merci de retourner cette fiche d'inscription à l'ALAE ou l'ALSH de votre enfant. **En l'absence des pièces justificatives, votre enfant ne pourra être accueilli et les inscriptions seront bloquées.**