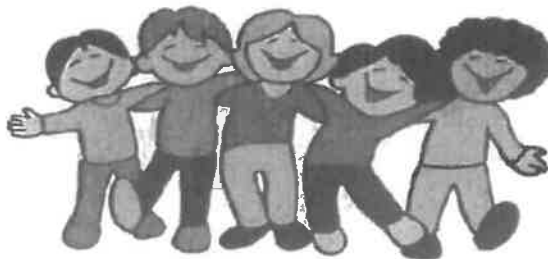


**MAIRIE DE MEZIRE**  
**05 ROUTE DE LA FORGE**  
**90 120 MEZIRE**  
**03.84.27.80.75**

[mairie.mezire@wanadoo.fr](mailto:mairie.mezire@wanadoo.fr)



**SERVICE PERISCOLAIRE**

**03.84.27.70.09**

[periscolaire.mezire@orange.fr](mailto:periscolaire.mezire@orange.fr)

## FICHE D'INSCRIPTION 2019/2020

### RESTAURATION ET PERISCOLAIRE

#### ENFANT(S) A INSCRIRE

Nombre d'enfants :

Précisez pour chacun :

Nom :	Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :	Prénom : Nom :
Date de naissance :	Date de naissance :	Prénom :
Classe :	Classe :	Date de naissance :

#### RESPONSABLES LEGAUX DE L'ENFANT

PERE	MERE
Nom-Prénom.....	Nom-Prénom.....
Adresse.....	Adresse.....
Code Postal.....	Code Postal.....
Ville.....	Ville.....
Tél Domicile.....	Tél Domicile .....
Tél Portable.....	Tél Portable.....
Tél Professionnel.....	Tél Professionnel.....
Adresse Mail .....	Adresse Mail .....
Employeur * .....	Employeur * .....
.....	.....
<b>*Joindre OBLIGATOIREMENT une attestation de l'employeur</b>	<b>*Joindre OBLIGATOIREMENT une attestation de l'employeur</b>

## INSCRIPTIONS AUX DIFFERENTS SERVICES

### RESTAURATION

Régulièrement       Occasionnellement

Précisez : \* .....

- Lundi
- Mardi
- Jeudi
- Vendredi

**Régime spécial :**

- Sans Porc
- Sans Viande

**Allergies alimentaires: Précisez**

.....

### PERISCOLAIRE

Régulièrement       Occasionnellement

Précisez : \* .....

**Lundi**

- Matin entre 7h00 et 8h30
- Midi de 11h30 à 12h
- Soir entre 16h30 et 18h00

**Mardi**

- Matin entre 7h00 et 8h30
- Midi de 11h30 à 12h
- Soir entre 16h30 et 18h00

**Mercredi**

- Matin de 7h à 12h30

**Jeudi**

- Matin entre 7h00 et 8h30
- Midi de 11h30 à 12h
- Soir entre 16h30 et 18h00

**Vendredi**

- Matin entre 7h00 et 8h30
- Midi de 11h30 à 12h
- Soir entre 16h30 et 18h00

**Facturation selon la grille tarifaire mentionnée en page 3 du règlement**

**\*Fournir un planning précisant les jours de présence (au mois, à la semaine etc.) Nous ne prendrons que les inscriptions écrites.**

**Régime d'appartenance de l'Allocataire CAF :**

Régime général

Régime spécial (MSA)

N° Allocataire CAF : .....

Caisse : .....

N° Sécurité Sociale : .....

Caisse d'affiliation : .....

Les informations portées sur ce formulaire sont obligatoires. Elles font l'objet d'un traitement informatisé destiné à l'organisation et la gestion de l'Accueil de Loisirs Sans Hébergement de la Commune (inscriptions, contacts, facturation..), et seront à ce titre conservées pendant 2 ans. Les destinataires de ces données sont la directrice de l'accueil périscolaire et le service administratif de la Commune. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au secrétariat de Mairie.

# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant l'accueil de l'enfant.

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... Sexe : .....

## VACCINATIONS (Se référer au carnet de santé de l'enfant)

Vaccins obligatoires	OUI	NON	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				BCG	
Ou Tétracoq				Autres (Précisez) .....	

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication.

**ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TETANIQUE NE PRESENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION.**

## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

- L'enfant suit-il un traitement médical à prendre pendant les heures d'accueil ?  Oui  Non

Si oui, joindre l'ordonnance et les médicaments correspondants (dans leur emballage d'origine marqué au nom de l'enfant avec notice).

- L'enfant souffre-t-il d'une allergie et/ou d'une maladie chronique ?  Oui  Non

Si oui, précisez : .....

- Votre enfant porte-t-il des lunettes, prothèses dentaire, etc.?  Oui  Non

Si oui, précisez : .....

### MEDECIN TRAITANT :

Nom : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Les informations portées sur ce formulaire sont obligatoires. Elles font l'objet d'un traitement informatisé destiné à l'organisation et la gestion de l'Accueil de Loisirs Sans Hébergement de la Commune (inscriptions, contacts, facturation..), et seront à ce titre conservées pendant 2 ans. Les destinataires de ces données sont la directrice de l'accueil périscolaire et le service administratif de la Commune. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au secrétariat de Mairie.