



## L'enfant

Nom : ..... Prénom : ..... Sexe :  F  M  
Date de naissance : ...../...../..... Lieu de naissance.....  
Classe : .....

## Responsables légaux de l'enfant

### Destinataire de la facture

Père - Mère - Famille d'accueil - autre (précisez) :  
.....  
Nom : .....  
Prénom .....  
Date et lieu de naissance : .../...../..... à.....  
Situation familiale \*.....  
Adresse : .....  
.....  
.....  
☎ domicile : .....  
☎ portable : .....  
Email : .....  
☎ Professionnel : .....  
Profession : .....

Père - Mère - Famille d'accueil - autre (précisez) :  
.....  
Nom : .....  
Prénom .....  
Date et lieu de naissance : .../...../..... à.....  
Situation familiale \* .....  
Adresse : .....  
.....  
.....  
☎ domicile : .....  
☎ portable : .....  
Email : .....  
☎ Professionnel : .....  
Profession : .....

En cas de garde alternée merci de préciser le calendrier (semaine paire/impaire ...) ou exclusive, : .....  
.....

## Santé

Nom et téléphone du médecin traitant : .....

L'enfant a-t-il des allergies :

Alimentaires :  Oui  Non Si oui, précisez : .....  
Autres (pollen, médicamenteuse...) :  Oui  Non Si oui, précisez : .....

Précisez la conduite à tenir (en cas de Projet d'Accueil Individualisé ou protocole, merci d'en fournir une copie) :  
.....  
.....

Autre :  AESH (sur le temps méridien)  Suivi particulier

Recommandations utiles des parents : (veuillez préciser si votre enfant est porteur d'un handicap, de lunettes, de prothèses auditives, dentaires, s'il a eu des maladies, accident, crises convulsives, opérations et les précautions à prendre : .....  
.....  
.....

Aucun médicament ne sera donné en dehors d'un PAI.

**J'autorise le personnel responsable de mon enfant à prendre toutes les dispositions nécessaires, en cas de blessure ou d'accident grave, pour que mon enfant reçoive les soins médicaux adaptés. Seul le médicament à administrer est à donner aux services.**

## Restauration scolaire

- Inscription régulière à partir de : date — / — / —     **Lundi**     **Mardi**     **Jeudi**     **Vendredi**
- Inscription occasionnelle
- Pas d'inscription

En cas d'absence, prévenir la veille avant 10h30 (l'avant-veille en cas de jour férié ou le vendredi avant 10h30 pour le lundi) le responsable du restaurant municipal, M. REMINIAC Anthony (02 97 22 99 37 - restaurant@mauron.fr) ou bien directement sur le e-portail citoyen (<https://portail.berger-levrault.fr/14292/accueil>). Inscription obligatoire.

## Garderie

- Présence régulière**     **Présence occasionnelle**     **pas d'inscription**

L'inscription via e-portail citoyen <https://portail.berger-levrault.fr/14292/accueil> est obligatoire pour que la réservation soit prise en compte.

Personnes à prévenir en cas d'urgence et autorisées à récupérer mon enfant (autre que les parents) :

Nom Prénom : .....

Nom prénom : .....

☎ : .....

☎ : .....

Nom Prénom : .....

Nom Prénom : .....

☎ : .....

☎ : .....

Merci de prévenir les personnes concernées de se présenter munies d'une pièce d'identité

Prélèvement automatique, merci de fournir un RIB (IBAN complet) + **Mandat de prélèvement SEPA signé du nom du destinataire de la facture**

Trésorerie - SGC Pontivy ou/et payfip.gouv.fr

## Autorisations

Autorisez-vous la ville de Mauron à réaliser des photographies sur lesquelles pourraient apparaître votre enfant afin de les utiliser dans ses différentes publications (magazine, outils de communication, site internet) ? \* **Oui** \* **Non**

Je soussigné(e) Mme, M.....déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à informer la mairie de toutes modifications relatives à la situation administrative, familiale et sanitaire de mon enfant.

Monsieur/Madame.....

**Atteste avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et de ses annexes et m'engage à le respecter dans sa globalité.**

Fait à ....., le ...../...../.....

**Signatures des responsables légaux, précédées de la mention « lu et approuvé »**

### Pièces à fournir :

- La présente fiche d'inscription
- RIB (IBAN complet) et SEPA signé si prélèvement)
- PAI (si nécessaire),
- Notification de la MDA si AESH

Les informations recueillies par ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Mairie de Mauron pour la gestion des usagers des services périscolaires et la facturation des services périscolaires. Elles sont conservées pendant 2 ans et sont destinées aux services de la mairie de Mauron. Conformément à la loi n°2018-493 du 20 juin 2018.