



DOSSIER D'INSCRIPTION ANNEE SCOLAIRE/.....

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS A RENSEIGNER OBLIGATOIREMENT

L'ENFANT :

NOM : Prénom :

Date de naissance : Classe : Sexe : F M

Ecole fréquentée : Elémentaire Jean Moulin Maternelle Jean Moulin Maternelle Françoise Dolto

ADRESSE DE FACTURATION :

NOM et PRENOM :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone domicile :

SITUATION FAMILIALE : Marié(e) Vie maritale Pacsé(e) Séparé(e) Divorcé(e) Célibataire Veuf(ve)

	PERE	MERE	BEAU-PERE BELLE-MERE
NOM			
PRENOM			
N° Sécurité Sociale	<input type="checkbox"/> Régime général <input type="checkbox"/> MSA	<input type="checkbox"/> Régime général <input type="checkbox"/> MSA	<input type="checkbox"/> Régime général <input type="checkbox"/> MSA
Pour la sécurité sociale l'enfant est rattaché à (mettre une croix dans la case correspondante)			
ADRESSE (si différente de celle de l'enfant)			
PROFESSION			
EMPLOYEUR			
TELEPHONE TRAVAIL			
TELEPHONE PORTABLE			
EMAIL			

Fait à :

Le : /..... /.....

Signatures :

GARDERIE MUNICIPALE

06 12 27 41 30

En cas de problème ou de question, contactez M. Sébastien VIALE
au : 06 12 27 41 30 ou par mail : periscolaire@couzeix.fr

Mon enfant fréquentera la garderie les jours suivants :

ECOLE	HORAIRES	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
ELEMENTAIRE J. MOULIN	7H30 à 8H20				
	17H00 à 18H15				
MATERNELLE J.MOULIN	7H30 à 8H25				
	16H20 à 18H15				
MATERNELLE F. DOLTO	7H30 à 8H35				
	16H15 à 18H15				

La garderie du soir se terminant à 18 h 15, il est demandé aux parents de veiller au strict respect de cet horaire pour récupérer leur enfant. Merci pour votre compréhension.

RESTAURANT SCOLAIRE

05 55 39 23 39

Mon enfant fréquentera le restaurant scolaire les jours suivants :

LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI

Mon enfant a des allergies alimentaires : OUI NON

ALLERGIES :

Observations particulières : traitements en cours, précautions particulières à prendre :

.....

.....

.....

Si votre enfant doit faire l'objet d'une prise en charge au titre d'un P.A.I., merci de prendre contact avec M. Jean-Charles TRANCHET au **05 55 39 23 39** **AVANT** la rentrée scolaire.

ACCUEIL DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT

05 55 57 09 30 - 06 72 95 82 15 - 05 55 39 47 43

centres.loisirs@couzeix.fr

Je souhaite inscrire mon enfant à l'A.L.S.H. :

OUI

NON

Des fiches d'inscription seront à remplir pour chaque période (vacances et mercredis).
Elles seront disponibles à l'ALSH, à l'accueil de la Mairie, ainsi que sur les sites internet :

www.alsh-couzeix.fr - www.couzeix.fr

➤ Les mercredis : OUI NON

➤ Les vacances scolaires : OUI NON

Je remets l'avis d'imposition du foyer 2018 (sur les revenus 2017)

Je ne souhaite pas remettre l'avis d'imposition du foyer 2018

Nom de l'allocataire et n° d'allocataire C.A.F. :

Avez-vous un Passeport C.A.F. 2018 ? OUI (joindre une photocopie) NON

J'autorise l'A.L.S.H. à recueillir des informations concernant mon droit au Passeport Jeunes auprès de ma C.A.F., afin de vérifier mon éligibilité et de simplifier mes démarches.

Bénéficiez-vous d'aide de votre Comité d'Entreprise :

OUI Nom de l'Entreprise :

(Pour une attestation, en faire la demande par écrit).

NON

J'autorise mon fils/ma fille à participer aux sorties organisées dans le cadre de l'A.L.S.H.

(Rayer la mention inutile).

Je n'autorise pas mon fils/ma fille à participer aux sorties organisées dans le cadre de l'A.L.S.H.

(Rayer la mention inutile).

J'atteste avoir pris connaissance des conditions du Règlement Intérieur de l'A.L.S.H.

ECOLE MUNICIPALE DE MUSIQUE

05 55 36 49 19 - 06 17 99 85 98

Je souhaite inscrire mon enfant à l'Ecole de Musique

FORMATION DEMANDEE :

<input type="checkbox"/> Guitare Classique	<input type="checkbox"/> Guitare Basse	<input type="checkbox"/> Guitare électrique / folk	<input type="checkbox"/> Piano
<input type="checkbox"/> Flûte traversière	<input type="checkbox"/> Trompette	<input type="checkbox"/> Violon	<input type="checkbox"/> Violoncelle
<input type="checkbox"/> Clarinette	<input type="checkbox"/> Saxophone	<input type="checkbox"/> Batterie	<input type="checkbox"/> Eveil musical 5 ans
<input type="checkbox"/> Ensembles musiques actuelles	<input type="checkbox"/> Musique de chambre	<input type="checkbox"/> Chorale	<input type="checkbox"/> Atelier Jazz <input type="checkbox"/> Ensemble à Vents

<input type="checkbox"/> Formation musicale	Niveau / Cycle :	<input type="checkbox"/> Instrument	Niveau / Cycle :
	Professeur :		Professeur :

Je reconnais avoir pris connaissance du Règlement Intérieur.

PERSONNES AUTORISEES A PRENDRE EN CHARGE MON ENFANT

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT :

Ecole fréquentée : Classe :

Coordonnées des personnes autorisées	GARDERIE DU SOIR	A.L.S.H.	ECOLE DE MUSIQUE
NOM : Prénom : Tél. fixe : Mobile :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
NOM : Prénom : Tél. fixe : Mobile :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
NOM : Prénom : Tél. fixe : Mobile :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
NOM : Prénom : Tél. fixe : Mobile :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
NOM : Prénom : Tél. fixe : Mobile :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Enfant autorisé est à partir seul :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

DROIT A L'IMAGE

○ J'autorise, à titre gracieux, la ville de Couzeix à photographier et/ou filmer mon enfant dans le cadre des activités scolaires et périscolaires. En conséquence de quoi, et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image nous autorisons la ville à fixer, reproduire et communiquer les photographies effectuées sur l'ensemble de ses supports de communication.

○ Je n'autorise pas la ville de Couzeix à photographier et/ou filmer mon enfant dans le cadre des activités scolaires et périscolaires.

EN CAS D'URGENCE

Un enfant accidenté ou malade sera orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille sera immédiatement avertie par nos soins. Un enfant mineur ne pourra sortir de l'hôpital que sous la responsabilité de sa famille.

FICHE SANITAIRE CI-JOINTE A COMPLETER

INFORMATION IMPORTANTE

La Municipalité vous précise que les informations fournies dans ce document feront l'objet d'un traitement informatique.

Les destinataires des données sont :

- les Garderies Municipales,
- l'A.L.S.H.,
- l'Ecole Municipale de Musique,
- le service comptabilité de la Mairie.

NUMEROS DE TELEPHONE UTILES

Garderie Elémentaire J. Moulin : **06 13 64 26 81**

Garderie Maternelle J. Moulin : **06 79 72 03 47**

Garderie Maternelle F. Dolto : **06 17 99 86 37**

Responsable garderies : **06 12 27 41 30**

Restaurant Scolaire : **05 55 39 23 39**

A.L.S.H. : **05 55 57 09 30 / 06 72 95 82 15**

Ecole de Musique : **05 55 36 49 19 / 06 17 99 85 98**