

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

CODE FAMILLE :

Date :

Cachet :

ENFANT

Nom :

Prénom :

Garçon

Fille

Né(e) le :/...../.....

à

Ecole :

Classe :

L'enfant a-t'il besoin d'un aménagement particulier pour un accueil adapté. OUI NON

Si oui, précisez :

RESPONSABLES LEGAUX

Situation familiale: Célibataire Marié(e) Pacsé(e) Vie maritale Divorcé(e) / Séparé(e) Veuf(ve)

Nom : **Prénom :**

Nom : **Prénom :**

Civilité : Mère Père Tuteur, Tutrice

Civilité : Mère Père Tuteur, Tutrice

Profession :

Profession :

N° et nom de voie :

N° et nom de voie :

Code Postal : **Commune :**

Code Postal : **Commune :**

☎ fixe :/...../...../...../.....

☎ fixe :/...../...../...../.....

☎ portable :/...../...../...../.....

☎ portable :/...../...../...../.....

☎ professionnel :/...../...../...../.....

☎ professionnel :/...../...../...../.....

Adresse mail :

Adresse mail :

Foyer où réside l'enfant : Parents Père Mère Autre

AUTORISATIONS

Photographie :

J'autorise la publication éventuelle des photos de mon enfant dans la presse locale ou des supports de communication municipaux et intercommunaux (tous supports). Oui Non

Droit de communication : Les informations recueillies sont nécessaires pour l'inscription de votre enfant. Elles peuvent faire l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au service Education de la Ville de Carcassonne et au CIAS « Carcassonne Agglo Solidarité ». Vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. La loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique à ce formulaire. Elle vous donne droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.

Autorisation de sorties pour les écoles élémentaires :

J'autorise mon enfant (à partir de 6 ans) à quitter seul l'établissement. Oui Non

Personnes autorisées à venir chercher mon enfant en cas d'absence ou de retard (elles devront être munies d'une pièce d'identité) :

Nom : _____ Prénom : _____ Tél. : _____
Nom : _____ Prénom : _____ Tél. : _____
Nom : _____ Prénom : _____ Tél. : _____
Nom : _____ Prénom : _____ Tél. : _____

Les enfants scolarisés en maternelle ne pourront quitter l'école qu'avec une personne de 12 ans révolus.

SANTÉ DE L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical ? Oui Non *Si oui joindre une ordonnance récente.*

L'enfant fait-t-il l'objet d'un PAI ? Alimentaire Oui Non / Non Alimentaire Oui Non
Si oui joindre une copie du PAI.

Quelles maladies l'enfant a-t-il déjà eues ?

- Rubéole varicelle angine rhumatisme scarlatine
- Coqueluche otite rougeole oreillons

L'enfant présente-t-il une allergie ? Asthme médicamenteuse alimentaire autre

Préciser éventuellement la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

L'enfant porte-t-il ?

- des lunettes des lentilles des prothèses auditives
- des prothèses dentaires autre

Précisions :

Je soussigné(e) : Madame Monsieur ,

reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur, des modalités d'inscriptions et du fonctionnement des activités périscolaires de la Direction de l'Education applicable pour l'année scolaire 2017/2018. Je m'engage à les respecter ainsi qu'à signaler tout changement au service éducation.

Carcassonne, le/...../.....

Signatures:

CERTIFICAT MÉDICAL ET VACCINATIONS

Partie à faire remplir obligatoirement par un médecin, accompagnée du carnet de santé de l'enfant.

Je soussigné(e),, docteur en médecine, certifie avoir examiné

l'enfant.....et atteste :

- Qu'il / elle dispose de l'ensemble des vaccins (et rappels) à jour.
 - Qu'il / elle ne présente aucune contre-indication à la vie en collectivité.
 - Qu'il / elle ne présente à ce jour aucun signe de contagion.
 - Qu'il / elle ne présente aucune contre-indication à la pratique de sports.
- Exception faite de :

N° de Sécurité Sociale du responsable qui couvre l'enfant : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

L'organisateur décline toute responsabilité en cas de contre-indication non mentionnée.

Signature et cachet du praticien :



PIECES A JOINDRE

- Dossier d'inscription dûment rempli et signé par les parents et le médecin.
- Une copie de l'attestation d'assurance responsabilité civile extra-scolaire au nom de l'enfant couvrant toute l'année scolaire 2017-2018.

COORDONNÉES

Service des Inscriptions :
32, rue Aimé Ramond, 11000 Carcassonne.
☎ 04.68.77.71.96
Adresse mail : educationinscriptions@mairie-carcassonne.fr

Horaires
Du lundi au jeudi de 8h00 à 12h30 et de 13h30 à 18h00
Le vendredi de 8h00 à 12h30