



DIRECTION  
EDUCATION, PARENTALITE

**SECTEUR MATERNEL (3/5 ans)**  
**ACTIVITES PERI ET EXTRASCOLAIRES**  
**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

ENFANT			
NOM : .....	Prénom : .....	Né(e) le: .....	Sexe : M F
Adresse : .....			
Code Postal : .....	Ville : .....		
Ecole et classe fréquentée : .....			
RESPONSABLE LEGAL (1)			
NOM : .....	Prénom : .....	CAF rég. général N° : .....	
Situation de famille : .....		CAF MSA N° : .....	
Adresse : .....		CAF Maritime N° : .....	
Code Postal : .....	Ville : .....	Autre à préciser : .....	
Tél. domicile : .....	Tél. portable : .....		
Mail : .....			
Profession : .....			
<b>Employeur</b> : Nom : .....			
Société : .....			
Adresse : .....		Code postal : .....	
Tél : .....		Ville : .....	
RESPONSABLE LEGAL (2)			
NOM : .....	Prénom : .....	CAF rég. général N° : .....	
Situation de famille : .....		CAF MSA N° : .....	
Adresse : .....		CAF Maritime N° : .....	
Code Postal : .....	Ville : .....	Autre à préciser : .....	
Tél. domicile : .....	Tél. portable : .....		
Mail : .....			
Profession : .....			
<b>Employeur</b> : Nom : .....			
Société : .....			
Adresse : .....		Code Postal : .....	
Tél : .....		Ville : .....	
PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT (MAXIMUM 3 PERSONNES)			
Je soussigné(e) ..... en qualité de responsable légal autorise mon enfant à partir avec les personnes ci-dessous citées :			
NOM Prénom.....		Tel : .....	
NOM Prénom.....		Tel : .....	
NOM Prénom.....		Tel : .....	
AUTRES RENSEIGNEMENTS : Santé			
<b>Vaccinations</b> : DT Polio ou Tétracoq		Date du dernier rappel : .....	
Allergies (lesquelles) : .....			
Problèmes particuliers : .....			
(pour tout problème de santé un certificat médical précisant <b>la particularité</b> (alimentaire ou autre) <b>et la nécessité d'établir ou non un PAI</b> , doit être fourni)			
Médecin de famille : .....		Tél : .....	Type de menu : sans porc <input type="checkbox"/>
Un PAI a-t-il déjà été signé l'année précédente		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	sans viande <input type="checkbox"/>
TRANSPORT SCOLAIRE : couleur de ligne utilisée			
Bleu <input type="checkbox"/>	Jaune <input type="checkbox"/>	Orange <input type="checkbox"/>	Rouge <input type="checkbox"/> Verte <input type="checkbox"/> Arrêt : .....
CAS PARTICULIERS			
Pour toutes situations particulières en matière de garde d'enfant le document officiel (jugement) mentionnant les termes de celle-ci devra être fourni			
DECLARATION SUR L'HONNEUR / AUTORISATION			
Je soussigné(e) .....		représentant légal de l'enfant.....	
déclare:			
- avoir pris connaissance du règlement intérieur des activités péri et extrascolaires disponible sur <a href="http://www.frontignan.fr">www.frontignan.fr</a>			
- exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à informer l'administration de toutes modifications			
- autorise le responsable ALP/ALSH à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.			
A Frontignan le : ..... Signature du responsable légal :			