

NOM et prénom de l'enfant:

Date de naissance :/...../.....

Ecole :

Classe:

RESPONSABLES LEGAUX DE L'ENFANT

Responsable 1 Mère Père Autres :
Autorité parentale : oui non

NOM : Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse :

Code postal / Ville : Téléphone :

Mail :@

Responsable 2 Mère Père Autres :
Autorité parentale : oui non

NOM : Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse :

Code postal / Ville : Téléphone :

Mail :@

Si un parent est déchu de l'autorité parentale, merci de nous fournir le jugement du tribunal

Mode de garde de l'enfant :

conjointe alternée père seul mère seule

autre :

En cas de séparation ou de divorce, merci de nous fournir la copie du jugement ou de remplir le protocole de garde alternée disponible à l'Espace Jeunes.

Renseignements sanitaires :

Votre enfant a-t-il un P.A.I (Projet d'Accueil Individualisé) OUI NON

Si oui, joindre le protocole

Dans le cas d'un P.A.I alimentaire, merci de vous rapprocher de la Direction petite enfance, scolaires, jeunesse.

Votre enfant rencontre-t-il des problèmes de santé particuliers ? (allergies, traitement en cours, etc...)

OUI NON Précisez :

Autres personnes responsables de l'enfant (en cas d'absence des parents):

NOM et Prénom	Téléphone	Lien de parenté	A prévenir en cas d'urgence	Autorisé à prendre l'enfant en charge
			<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
			<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
			<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
			<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

INSCRIPTIONS SERVICES PERISCOLAIRES

CANTINE **oui** **non**
Païement : père mère autre :

ETUDES / GARDERIE **oui** **non**
Païement : père mère autre :

En cas de prélèvement automatique merci de nous fournir un RIB et de remplir le mandat SEPA disponible auprès de la Direction petite enfance, scolaire et jeunesse ou en ligne www.saintjeandeluz.fr/fr/vie-quotidienne/famille-et-scolarite/scolarite/le-periscolaire/

Changement de situation à renseigner auprès du service

Il vous appartient de prendre contact par courrier ou par mail avec la direction petite enfance, scolaire et jeunesse pour tout changement.

Les inscriptions seront valables jusqu'à la fin de l'année scolaire sauf en cas de demande de votre part.

AIDE CCAS

Vous pouvez faire ou renouveler la demande d'aide auprès du CCAS.

Autorisation parentale :

J'autorise les prises de photos/vidéos et leur diffusion sous toutes formes à des fins représentatives des activités proposées par la Mairie **OUI** **NON**

J'autorise mon enfant à quitter l'établissement seul **OUI** **NON**

Je soussigné (e), responsable de l'enfant, déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements donnés ci-dessus et autorise l'équipe pédagogique à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale).

Saint-Jean-de-Luz, le

Signature : Père Mère Tuteur légal

Pour tout renseignement : Direction Petite Enfance, Scolaires et Jeunesse
Pôle Scolaire
Espace Jeunes
34, boulevard Victor Hugo
64 500 SAINT-JEAN-DE-LUZ
05 59 51 61 38 / 05 59 85 20 40
scolaires@saintjeandeluz.fr

