

ECOLE - ACCUEILS PERISCOLAIRE ET EXTRASCOLAIRE
FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Cette Fiche Unique vous permet de communiquer en une seule fois les informations relatives à votre situation familiale.
Ce document est à remettre à l'école jusqu'au 28 juin 2022 puis après cette date au service Jeunesse du Pôle Territorial de la Vallée de la Suippe à Bazancourt 19 rue Gustave Haguénin - 51110 BAZANCOURT.
Pour les familles séparées, nous vous demandons une fiche de renseignements par responsable légal.

IDENTITÉ DE L'ENFANT :

Nom :	Prénom :
Date de naissance :/...../.....	Sexe : ♂ Garçon ♀ Fille
Nom de l'école : <input type="checkbox"/> Auménancourt <input type="checkbox"/> Bazancourt <input type="checkbox"/> Boulton sur Suippe <input type="checkbox"/> Warmeriville <input type="checkbox"/> Autre :	
Niveau 2022/2023 : <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> MS <input type="checkbox"/> GS <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> CE1 <input type="checkbox"/> CE2 <input type="checkbox"/> CM1 <input type="checkbox"/> CM2 <input type="checkbox"/> Autre :	
Type de restauration* : Normal – Sans porc – Sans viande (*Rayer les mentions inutiles)	

IDENTITÉS DES RESPONSABLES LÉGAUX

Représentant légal 1 : Père Mère
 Tuteur/-trice
 Autre :

Nom d'usage:

Nom de naissance:

Prénom :

Autorité parentale : OUI NON

Situation familiale :

Célibataire Marié(e) Veuf(ve)
 Pacsé(e) Divorcé(e) Union libre

Adresse :

Code postal :

Commune :

N° Sécurité sociale :

Téléphone (domicile) :/...../...../...../.....

Téléphone (portable) :/...../...../...../.....

Téléphone (travail) :/...../...../...../.....

Mail :

Représentant légal 2 : Père Mère
 Tuteur/-trice
 Autre :

Nom d'usage:

Nom de naissance:

Prénom :

Autorité parentale : OUI NON

Situation familiale :

Célibataire Marié(e) Veuf(ve)
 Pacsé(e) Divorcé(e) Union libre

Adresse:

Code postal :

Commune :

N° Sécurité sociale :

Téléphone (domicile) :/...../...../...../.....

Téléphone (portable) :/...../...../...../.....

Téléphone (travail) :/...../...../...../.....

Mail :

Coordonnées de l'employeur :

Catégorie socioprofessionnelle à indiquer (pour déterminer le métier correspondant à votre situation, voir liste page 4) :

Nom employeur :

Adresse :

Coordonnées de l'employeur :

Catégorie socioprofessionnelle à indiquer (pour déterminer le métier correspondant à votre situation, voir liste page 4) :

Nom employeur :

Adresse :

COMPOSITION FAMILIALE (frères et sœurs)

Nom :	Prénom :	Date de naissance :/...../.....
Classe :	École fréquentée:	
Nom :	Prénom :	Date de naissance :/...../.....
Classe :	École fréquentée:	
Nom :	Prénom :	Date de naissance :/...../.....
Classe :	École fréquentée:	

Personnes autorisées à reprendre l'enfant

Le Grand Reims préconise aux parents que ce soit une personne majeure qui récupère leur(s) enfant (s). Une pièce d'identité pourra être demandée.

<u>Nom</u> :	<u>Prénom</u> :
<u>Lien de parenté/autre</u> :	
<u>Adresse</u> :	
<u>N° de téléphone</u> :/...../...../...../.....	
<u>Nom</u> :	<u>Prénom</u> :
<u>Lien de parenté/autre</u> :	
<u>Adresse</u> :	
<u>N° de téléphone</u> :/...../...../...../.....	
<u>Nom</u> :	<u>Prénom</u> :
<u>Lien de parenté/autre</u> :	
<u>Adresse</u> :	
<u>N° de téléphone</u> :/...../...../...../.....	
<u>Nom</u> :	<u>Prénom</u> :
<u>Lien de parenté/autre</u> :	
<u>Adresse</u> :	
<u>N° de téléphone</u> :/...../...../...../.....	

ASSURANCE DE L'ENFANT (responsabilité civile et individuelle)

<u>Compagnie de (ou des) l'assurance(s)</u> :
<u>N° du (ou des) contrat(s)</u> :
<u>Adresse</u> :
<u>Document à fournir obligatoirement</u> : Copie de l'attestation d'assurance

AUTORISATIONS

Je (nous) soussigné(e-és),

.....
responsable(s) légal (aux) de l'enfant autorise (ons) :

Veuillez cocher votre choix :

OUI

NON

Le transport de mon enfant dans le cadre des activités des accueils collectifs de mineurs.

La prise de photos ou vidéos de notre enfant lors des activités scolaires, périscolaires et extrascolaires, ainsi que ses productions et à utiliser ces images à des fins pédagogiques et à diffuser aux familles des participants à ces accueils.

La diffusion des photos et vidéos prises lors des différents accueils collectifs de mineurs sur les supports de communication de la Communauté Urbaine du Grand Reims (site internet,...).

Publications dans la presse de photographie de notre enfant lors des activités scolaires, périscolaires et extrascolaires afin qu'un article soit publié à des fins pédagogiques.

La communication de mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves.

Régime d'allocation

CAF / MSA / Autre :

Numéro d'allocataire :

Rattaché(e) à quel représentant légal (RL1 ou RL2) : RL1 RL 2

Facturation des accueils périscolaires et extrascolaires

Les factures se feront aux noms des deux représentants légaux de l'enfant dès lors que l'adresse est identique.

En cas d'adresses différentes des responsables légaux, les factures seront adressées à :

Représentant légal 1

Représentant légal 2

Nom, Prénom et adresse de facturation si différents :

En cas de séparation :

Chaque parent devra remplir une fiche de renseignements pour l'enfant.

Dans la mesure du possible, une copie du jugement est demandée.

Pour les inscriptions périscolaires et extrascolaires, chaque parent devra remplir un bulletin pour la garde de l'enfant quand il en a la garde.

Modalités de garde (à préciser) : semaine paire / impaire ou autre :

Je soussigné(e), (père, mère, tuteur/-trice) responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Le pôle territorial et l'école concernés devront être informés de toute(s) modification(s) de ces informations.

Date et signature des représentants légaux :

INFORMATIONS :

Afin de connaître vos besoins en garderie périscolaire tout au long de l'année, merci de remplir ce tableau ci-dessous : Ceci ne sera qu'à titre informatif, ces informations ne valent pas inscription, les bulletins d'inscriptions périscolaires sont à remplir auprès du :

Service Jeunesse – Pôle Vallée de la Suippe
19 rue Gustave Haguenin 51110 BAZANCOURT Tél. : 03 26 91 18 82 / Courriel : jeunesse.vs@grandreims.fr
Documents à télécharger, tarifs et règlement intérieur : <https://vallee-suipe.grandreims.fr/>

Accueil du matin (7h30-8h30) :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Occasionnel	<input type="checkbox"/> Régulier
Restauration :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Occasionnel	<input type="checkbox"/> Régulier
Accueil du soir (16h30-18h30) :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Occasionnel	<input type="checkbox"/> Régulier
Accueil du mercredi (7h30-18h30) :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Occasionnel	<input type="checkbox"/> Régulier
Transports scolaires :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Occasionnel	<input type="checkbox"/> Régulier

(uniquement pour les écoles d'Auménancourt et de Warmerville. Vous devez vous inscrire aux transports scolaires du Grand Reims :

- Inscription en ligne auprès du service Transports du Grand Reims (inscription par année scolaire) : <https://www.grandreims.fr/les-services/les-transports-scolaires-8768.html>
- Inscription chaque trimestre auprès du service Jeunesse à Bazancourt pour connaître précisément les jours où votre enfant prendra les transports scolaires – inscription à faire sur le bulletin d'inscription périscolaire)

Pour les vacances scolaires, consultez régulièrement notre site internet pour avoir les informations.

Liste des catégories socio-professionnelles correspondant à votre situation (à renseigner page 1) :

AGRICULTEURS EXPLOITANTS	OUVRIERS
Agriculteurs, exploitants (10)	Ouvriers qualifiés de type industriel (62)
ARTISANS, COMMERCANTS ET CHEFS D'ENTREPRISE	Ouvriers qualifiés de type artisanal (63)
Artisans (21)	Chauffeurs (64)
Commerçants et assimilés (22)	Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport (65)
Chefs d'entreprise de 10 salariés en plus (23)	Ouvriers non qualifiés de type industriel (66)
CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES SUPÉRIEURES	Ouvriers non qualifiés de type artisanal (67)
Professions libérales (31)	Ouvriers agricoles (68)
Cadres de la fonction publique (33)	RETRAITÉS
Professeurs, professions scientifiques (34)	Retraités agriculteurs exploitants (71)
Professions de l'information, des arts et des spectacles (35)	Retraités artisans, commerçants, chefs entreprise (72)
Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise (37)	Anciens cadres (74)
Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise (38)	Anciennes professions intermédiaires (75)
PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES	Anciens employés (77)
Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés (42)	Anciens ouvriers (78)
Professions intermédiaires de la santé et du travail social (43)	AUTRES PERSONNES SANS ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE
Clergé, religieux (44)	Chômeurs n'ayant jamais travaillé (81)
Professions intermédiaires administratives de la fonction publique (45)	Militaires du contingent (83)
Professions intermédiaires administratives commerciales en entreprise (46)	Elèves, étudiants (84)
Techniciens (47)	Personnes sans activité professionnelle < 60 ans (sauf retraités) (85)
Contremaîtres, agents de maîtrise (48)	Personnes sans activité professionnelle >= 60 ans (sauf retraités) (86)
EMPLOYÉS	
Employés civils et agents de service de la fonction publique (52)	
Policiers et militaires (53)	
Employés administratifs d'entreprises (54)	
Employés de commerce (55)	
Personnels des services directs aux particuliers (56)	

POLE TERRITORIAL
VALLEE DE LA SUIPPE
19 RUE G. HAGUENIN – BAZANCOURT

TEL : 03.26.91.18.82

MAIL : JEUNESSE.VS@GRANDREIMS.FR

INTERNET : <https://vallee-suipe.grandreims.fr/>

« Les informations personnelles recueillies ont pour finalité l'inscription de votre enfant à l'école et aux accueils périscolaires et extrascolaires. Les données sont conservées pendant toute la scolarité de l'enfant. Les responsables du traitement sont la Communauté urbaine et les établissements scolaires. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, et d'effacement du traitement. Vous pouvez obtenir des informations en adressant un courrier à la Communauté urbaine du Grand Reims, Direction Animation et Coordination des pôles territoriaux, Hôtel de la Communauté, 3 rue Eugène Desteuque CS 80036 – 51722 REIMS Cedex. Vous avez la possibilité de contacter notre délégué à la protection des données, pour toute information concernant vos données personnelles à dpo@grandreims.fr ou d'introduire une réclamation auprès de la CNIL (www.cnil.fr) »

ECOLE - ACCUEILS PERISCOLAIRE ET EXTRASCOLAIRE
FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Cette fiche est utilisée dans le but de connaître les aspects médicaux de votre enfant. En cas d'urgence, ces renseignements seront utiles aux équipes médicales et personnels de soin.

IDENTITÉ DE L'ENFANT :

Nom :

Prénom :

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

Sexe : ♂ Garçon ♀ Fille

Classe :

Photo d'identité de
l'enfant à coller

OBLIGATOIRE

(pas d'agrafes)

IDENTITES DES RESPONSABLES LEGAUX

Représentant légal 1 : Père Mère
 Tuteur/-trice
 Autre :

Nom d'usage:

Prénom :

Autorité parentale : OUI NON

Adresse :

Téléphone (domicile) :/...../...../...../.....

Téléphone (portable) :/...../...../...../.....

Téléphone (travail) :/...../...../...../.....

Représentant légal 2 : Père Mère
 Tuteur/-trice
 Autre :

Nom d'usage:

Prénom :

Autorité parentale : OUI NON

Adresse :

Téléphone (domicile) :/...../...../...../.....

Téléphone (portable) :/...../...../...../.....

Téléphone (travail) :/...../...../...../.....

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE (autres que les représentants légaux) :

Nom : Prénom : N° de téléphone :/...../...../...../.....

Lien de parenté/autre :

Nom : Prénom : N° de téléphone :/...../...../...../.....

Lien de parenté/autre :

Nom : Prénom : N° de téléphone :/...../...../...../.....

Lien de parenté/autre :

Coordonnées du médecin traitant :

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : _ _ _ _ _ Commune :

Numéro de téléphone : / / / /

Mail :@.....



VACCINATIONS (cocher les cases correspondantes)

VACCINS OBLIGATOIRES pour les enfants nés avant le 1^{er} janvier 2018	DATE DES VACCINS	VACCINS obligatoires pour les enfants nés après le 1^{er} janvier 2018	DATES DES VACCINS
Diphtérie		Diphtérie	
Tétanos		Tétanos	
Poliomyélite		Poliomyélite	
Toutefois, toutes les autres vaccinations du calendrier vaccinal (voir les vaccins obligatoires pour les enfants nés après le 1 ^{er} janvier 2018), sont indispensables pour protéger les enfants des maladies infectieuses évitables par la vaccination.		Coqueluche	
		Haemophilus influenzae B	
		Rubéole Oreillons Rougeole	
		Hépatite B	
		Pneumocoque	
		Méningocoque C (bactérie provoquant des méningites)	

Documents à fournir obligatoirement : **Copies des vaccins**

Si l'enfant n'a pas les **vaccins obligatoires**, merci de nous joindre un certificat médical de contre-indication.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Traitement médical :

Actuellement, votre enfant suit-il un traitement ?

Oui

Non

Si oui, merci de préciser lequel :

Allergies :

ASTHME	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, joindre un certificat médical, précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.
ALIMENTAIRE	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
MEDICAMENTEUSE	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	En cas d'allergie, il est recommandé de mettre en place un projet d'accueil individualisé (PAI) en lien avec le médecin scolaire.
AUTRE	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Autres difficultés de santé, si oui préciser : **Oui** **Non**

.....

Recommandations utiles des parents concernant la santé de l'enfant :

(Port de lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif...etc)

.....

Je /Nous soussigné(e/és), (père, mère, tuteur/-trice) représentant légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les responsables de la structure à prendre en cas d'accident ou incident toutes les mesures nécessaires à la sécurité, la santé et la moralité de mon enfant.

Le pôle territorial et l'école concernés devront être informés de toute(s) modification(s) de ces informations.

Date et signature des représentants légaux :

« Les informations personnelles recueillies ont pour finalité l'inscription de votre enfant à l'école et aux accueils périscolaires et extrascolaires. Les données sont conservées pendant toute la scolarité de l'enfant. Les responsables du traitement sont la Communauté urbaine et les établissements scolaires. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, et d'effacement du traitement. Vous pouvez obtenir des informations en adressant un courrier à la Communauté urbaine du Grand Reims, Direction Animation et Coordination des pôles territoriaux, Hôtel de la Communauté, 3 rue Eugène Desteuque CS 80036 – 51722 REIMS Cedex. Vous avez la possibilité de contacter notre délégué à la protection des données, pour toute information concernant vos données personnelles à dpo@grandreims.fr ou d'introduire une réclamation auprès de la CNIL (www.cnil.fr) »