



FICHE D'INSCRIPTION

2026-2027

Identité de l'enfant
Nom :
Prénom :
Sexe :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Ecole :
Classe :

RESPONSABLE LEGAL	
Responsable 1	Responsable 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Profession :	Profession :
Situation familiale : Célibataire / Marié / Séparé / Divorcé / Veuf / Concubin / Union libre / Pacs	Situation familiale : Célibataire / Marié / Séparé / Divorcé / Veuf / Concubin / Union libre / Pacs
Date de naissance :	Date de naissance :
Pays de naissance :	Pays de naissance :
Ville de naissance (si pays de naissance = France) :	Ville de naissance (si pays de naissance = France) :
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	Type : Père / Mère / Autre (Précisez)
Adresse :	Adresse :
Email :	Email :
Tél. :	Tél. :
Portable :	Portable :
Tél. Pro. :	Tél. Pro. :
Si garde alternée, merci de préciser le type du mode de garde : (exemple : semaine paire/impair – du lundi au lundi)	Si garde alternée, merci de préciser le type du mode de garde : (exemple : semaine paire/impair – du lundi au lundi)

PERSONNES A CONTACTER

Contacts existants

Nouveaux contacts			
Contact		Contact	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Type : Grands-parents / Oncle/tante / Ami / Autre (Précisez)		Type : Grands-parents / Oncle/tante / Ami / Autre (Précisez)	
Tél. :		Tél. :	
Portable :		Portable :	
Appel en cas d'urgence :	OUI / NON	Appel en cas d'urgence :	OUI / NON
Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON	Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON

Contact		Contact	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Type : Grands-parents / Oncle/tante / Ami / Autre (Précisez)		Type : Grands-parents / Oncle/tante / Ami / Autre (Précisez)	
Tél. :		Tél. :	
Portable :		Portable :	
Appel en cas d'urgence :	OUI / NON	Appel en cas d'urgence :	OUI / NON
Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON	Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Autorisations	Réponse
Partir seul : Si vous souhaitez que votre enfant quitte seul, ou accompagné d'un mineur, la structure, une autorisation parentale dûment datée et signée est obligatoire (A joindre avec cette fiche).	OUI / NON
Prise de photo : Nous donnons notre consentement, sans limitation de durée à la diffusion de l'image de notre enfant, à titre gratuit, dans le cadre de reportages, d'articles portant sur les animations réalisées dans les différentes structures.	OUI / NON
Hospitalisation : Nous autorisons le responsable de la structure à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale...) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant	OUI / NON

Appareillage	Réponse
Lunettes : Votre enfant a-t-il besoin de porter des lunettes ?	OUI / NON

Informations médicales

Données complémentaires

Médecin	Téléphone	Spécialité

Allergies

--

Pratiques alimentaires (PAI)

--

INSCRIPTIONS AUX ACTIVITES

Mode d'emploi :

Si vous désirez inscrire votre enfant à une des activités ci-dessous, modifiez la semaine type et entourez les jours de réservations souhaités.

Remarque : Les cases grisées correspondent à des jours où l'activité est fermée.

Nous vous informons qu'il est possible de réserver la cantine et la garderie de manière ponctuelle. Les codes d'accès au portail famille vous seront communiqués afin que vous puissiez effectuer vos réservations sur les créneaux souhaités.

En cas de réservation ou d'annulation dans un délai inférieur à 24 heures avant l'activité, nous vous remercions d'envoyer un mail au SIVOM : sivompejv@gmail.com

Etablissement Espace Elan (Ecole Jules Verne et école Notre Dame)

Activité	Semaine type						
Garderie Matin	L	M	M	J	V	S	D
Garderie Soir	L	M	M	J	V	S	D
Garderie Soir 1ère 1/2H	L	M	M	J	V	S	D
Repas	L	M	M	J	V	S	D

Etablissement : Ecole Sacré Coeur

Activité	Semaine type						
Garderie Matin SC	L	M	M	J	V	S	D
Garderie Soir 1ère 1/2H SC	L	M	M	J	V	S	D
Garderie Soir SC	L	M	M	J	V	S	D
Repas	L	M	M	J	V	S	D

LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIR

Merci de fournir la photocopie des documents à jour suivants :

- **Attestation Quotient Familial (a transmettre à la rentrée scolaire puis en janvier)**
- **RIB pour prélèvement automatique**
- **Jugement en cas de divorce/séparation**

ATTESTATION

Nous soussignés (*)

responsables légaux de l'enfant (*)

- certifions avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure,
- nous engageons à communiquer dans les meilleurs délais toute modification concernant cette fiche,
- certifions que notre enfant est couvert par une assurance responsabilité civile et avoir pris connaissance de l'intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels,
- autorisons le responsable de la structure, en cas d'incident impliquant notre enfant, à communiquer nos coordonnées ainsi que les références de notre assurance au tiers lésé sur sa demande,
- attestons sur l'honneur être titulaires de l'autorité parentale et certifions sur l'honneur les renseignements portés par ce formulaire.

Responsable 1 (*)		Responsable 2	
Fait à :		Fait à :	
Date :		Date :	
Signature :		Signature :	

*** A remplir obligatoirement**