



Dossier Administratif

Année Scolaire
2023-2024

Service Enfance-Jeunesse-Education

Allée des enfants – 14840 Démouville

Tel : 02.31.72.52.30 Mail : service.jeunesse@demouville.fr

- CANTINE
- GARDERIE
- MERCREDI
- VACANCES

L' ENFANT

Nom de l'enfant :

Prénom de l'enfant :

Date de naissance : Sexe : F M

Etablissement scolaire : Classe :

Assurance – Responsabilité Civile : Oui Non Compagnie : Numéro :

LES PARENTS

Père ou Mère Responsable Légal

Nom :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Mail :

fixe :

portable :

professionnel :

Père ou Mère Responsable Légal

Nom :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Mail :

fixe :

portable :

professionnel :

FACTURATION

Régime Général : Oui Non

CAF n°: Adresse :

MSA n°: Adresse :

Autres, lequel :

J'autorise le Service Enfance-Jeunesse-Education à consulter le SERVICE CDAP Oui Non

(CDAP : Consultation des Données Allocataires par les Partenaires) . La vérification du quotient familial a lieu une fois par an au mois de septembre. Tout changement de situation doit être communiqué par la famille au service Enfance Jeunesse Education.

En cas de refus et sans attestation CAF/MSA de fourni, le tarif le plus élevé sera appliqué.

LES AUTORISATIONS

En cas d'urgence, j'autorise le service Enfance-Jeunesse-Education à prendre toutes mesures (hospitalisation...) rendues nécessaires par l'état de l'enfant : Oui Non

Si on ne pouvait pas vous contacter en cas d'urgence, notez les coordonnées d'une personne susceptible de le faire :
Nom et

Personnes habilitées à récupérer votre enfant :

Nom, prénom, qualité et

Nom, prénom, qualité et

CENTRE DE LOISIRS

J'autorise mon enfant à partir seul après le centre de loisirs : Oui Non

J'autorise le Service Enfance-Jeunesse-Education à transporter mon enfant (en bus, en train, en voiture) vers les différents lieux d'activités : Oui Non

J'autorise mon enfant à pratiquer les activités nautiques Oui Non (Si oui, fournir un brevet de natation de 25m)

La loi nous fait obligation d'avoir l'autorisation écrite des parents.

L'article 9 du Code Civil précise : « Chacun a droit au respect de sa vie privée (...) Toute personne peut interdire la reproduction de ses traits (...) C'est à celui qui reproduit l'image d'apporter la preuve de l'autorisation ».

« S'agissant de personnes mineures, le droit à l'image, mais aussi de façon plus générale, le respect de la personne, est d'application stricte. En conséquence, aucune photo d'enfant reconnaissable ne pourra être publiée sans une autorisation écrite des parents (ou tuteur) indiquant précisément dans quel contexte pédagogique se situe cette photo ou vidéo. Les œuvres et réalisations des enfants ne devront en aucun cas faire état du nom de famille de l'auteur. Seul le prénom est autorisé.

Aussi, nous vous demandons de bien vouloir compléter l'autorisation ci-dessous, afin de connaître votre position. »

Madame, Monsieur.....

Autorise le service Enfance-Jeunesse-Education de la commune de Démouville à utiliser dans le cadre pédagogique (publications, site internet,...) des photos et des vidéos de mon enfant (indiquer le nom et le prénom)..... prises au cours des activités.

Refuse l'utilisation des photos et des vidéos de mon enfant (indiquer le nom et le prénom)

Les vaccinations de votre enfant : JOINDRE LES PHOTOCOPIES DU CARNET DE VACCINATION

Vaccin obligatoire :

DT Polio : Oui Non Date :

Vaccins recommandés :

BCG : Oui Non Date :

ROR : Oui Non Date :

Hépatite B : Oui Non Date :

Méningite : Oui Non Date :

Autre (préciser) : Oui Non

Santé de votre enfant :

Médecin traitant de votre enfant :

Numéro de sécurité sociale de rattachement de l'enfant :

Numéro et compagnie de mutuelle :

Présente-t-il des contres indications à la pratique d'activités physiques ? : Oui Non

Si oui, veuillez préciser et fournir un justificatif de votre médecin :

.....

Présente-t-il un handicap particulier ? : Oui Non

Si oui, veuillez préciser :

Bénéficie-t-il de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé ? Oui Non (si oui, fournir un justificatif)

Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives ou dentaires ? Si Oui, veuillez préciser :

.....

Remarques particulières :

Les repas :

Votre enfant a-t-il un régime alimentaire particulier ? : Oui Non

Si oui, veuillez le préciser (sans sucre, sans porc) :

Allergies :

Votre enfant est-il allergique (médicaments, aliments, animaux...) ? : Oui Non

Si oui, veuillez préciser :

Traitement médical :

Votre enfant suit-il un traitement médical particulier et/ou présente-t-il une allergie alimentaire ? Oui Non

Si oui, vous devez impérativement fournir un certificat médical afin d'établir un Projet d'Accueil Individualisé sous réserve d'acceptation de la restauration collective et de la commune d'accueil de l'enfant.

Si besoin, indiquez les difficultés de santé que vous jugerez bon de nous faire part pour le bien-être de votre enfant :

.....

Je soussigné (e), Monsieur, Madame,

responsable de l'enfant

certifie que les renseignements portés sur ce dossier administratif sont exacts.

Date :

Signature :