

SERVICE JEUNESSE
FICHE DE RENSEIGNEMENTS



L'enfant

Nom Prénom



Date de Naissance Ecole Classe

La famille

Précisez si l'enfant vit :

- Chez ses deux parents
- En garde alternée: Semaine Papa:
Semaine Maman :

Le Père

Nom :

Prénom:

Date de naissance.....

Profession :

Adresse Postale :

.....

.....

N° de PORTABLE:

N° de FIXE :

Adresse mail :

N° du lieu de travail:

Employeur :

Situation Familiale :

La mère

Nom :

Prénom:

Profession :

Date de naissance.....

Adresse Postale :

.....

N° de PORTABLE:

N° de FIXE :

Adresse mail :

N° du lieu de travail:

Employeur :

Situation Familiale :

Quotient Familial :.....

Autorisation de sortie

- J'autorise mon enfant à quitter seul l'établissement une fois l'activité périscolaire terminée
- Je n'autorise pas** mon enfant à quitter seul l'établissement une fois l'activité périscolaire terminée

Personnes Autorisées à reprendre mon enfant:

Nom et prénom: Lien de parenté : Numéro de Téléphone.....

Nom et prénom: Lien de parenté : Numéro de Téléphone.....

Autorisation de droit à l'image



J'autorise

Je n'autorise pas

Les prises de photos/vidéos à des fins représentatives des activités périscolaires
(internet, presse,bulletin municipal...)

Renseignements Sanitaires



- Antécédents médicaux et chirurgicaux :
- L'enfant suit-il un traitement médical? OUI NON
- L'enfant a-t-il des allergies? OUI NON

Précisez la cause et la conduite à tenir et transmettre le PAI:

Recommandations utiles des parents (lunettes,lentilles...)
.....

- Nom du médecin traitant:

PROTOCOLE ALIMENTAIRE:

- Allergie ou intolérance alimentaire * : OUI NON

Si oui, merci de préciser lesquels :

L'enfant a t-il un PAI (Protocole d'accueil individualisé) dans le cadre scolaire? OUI NON

Type de repas : NORMAL SANS VIANDE SANS PORC

*** En cas d'allergie ou intolérance alimentaire, le certificat de l'allergologue est obligatoire afin de mettre en place un PAI. Il doit être transmis avec le dossier d'inscription.**

- J'autorise le personnel communal à l'application de soin (glace, pansement..) en cas:

d'accident mineur sur mon enfant : OUI NON

Crème solaire (fourni par les parents): OUI NON

"En cas d'urgence, les parents seront contactés dans les plus brefs délais. Si nous ne parvenons pas à vous joindre, merci d'indiquer ci-dessous les personnes à prévenir, par ordre de priorité :"
.....
.....

- J'approuve toutes données du dossier d'inscription et autorise les membres du personnel communal à prendre toutes les mesures jugées utiles à l'état de santé de l'enfant en cas d'accident mineur ou majeur et éventuellement à le faire transporter par les pompiers ou le SAMU au centre hospitalier:

OUI NON

Documents à fournir

- Photocopie de l'attestation "Assurance Responsabilité Civile "
- Une photocopie des vaccinations
- Attestation CAF de Quotient Familial

**Le dossier d'inscription doit être envoyé ou déposé au Service Jeunesse de l'Hôtel de Ville avant le 22 Août 2025
Tout dossier incomplet ne pourra pas être traité.**

Je soussigné(e).....

M'engage à respecter le règlement intérieur du Service Périscolaire de Le Quesnoy

M'engage à prévenir en cas d'absence de mon enfant

Le :

À :



