



MAIRIE
 2, rue du Manéguen
 56150 GUENIN
 Tél : 02.97.39.09.09
mairie@guenin56.fr
 Garderie périscolaire : 06 78 04 32 37

INSCRIPTION A LA GARDERIE PERISCOLAIRE

Renseignements relatifs à l'enfant

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance : Adresse :

Ecole : Classe : Sexe : M / F **(1)**

L'enfant présente-t-il une ou des allergies aux aliments ? : OUI – NON **(1)**

(Joindre OBLIGATOIREMENT la liste détaillée des aliments à éviter)

| Père ou responsable légal 1 | Mère ou responsable légal 2 |
|--|--|
| Nom : | Nom : |
| Prénom : | Prénom : |
| Téléphone domicile : | Téléphone domicile : |
| Téléphone portable : | Téléphone portable : |
| Téléphone travail : | Téléphone travail : |
| Adresse (si différente de celle de l'enfant) : | Adresse (si différente de celle de l'enfant) : |
| Code postal : Ville : | Code postal : Ville : |
| Adresse mail : | Adresse mail : |
| Régime : CAF MSA ou autres à préciser : | Régime : CAF MSA ou autres à préciser : |
| N° allocataire : | N° allocataire : |
| Situation familiale (marié, pacsé...) | Situation familiale (mariée, pacsée ...) : |
| Autorité parentale : oui non (1) | Autorité parentale : oui non (1) |

(1)Rayer la mention inutile

| |
|---|
| Personnes habilitées à venir chercher l'enfant |
|---|

| Nom - Prénom | Adresse | Téléphone | Lien de parenté avec la famille | Divers |
|--------------|---------|-----------|---------------------------------|--------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| |
|---|
| Personnes à contacter en cas d'urgence |
|---|

| Nom - Prénom | Adresse | Téléphone | Lien de parenté avec la famille | Divers |
|--------------|---------|-----------|---------------------------------|--------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| Vaccins | Date de vaccination | Entourez les maladies que l'enfant a déjà eu |
|--------------|---------------------|--|
| Diptérie | | Rubéole |
| Tétanos | | Varicelle |
| Poliomyélite | | Angine |
| DT Polio | | Rhumatisme Articulaire Aigu |
| Tétracoq | | Scarlatine |
| BCG | | Coqueluche |
| Hépatite B | | Otite |
| ROR | | Rougeole |
| Coqueluche | | Oreillons |
| Autres | | |

Le personnel communal ne pourra, en aucun cas, être tenu responsable de la prise éventuelle de médicaments.

Nous, soussignés :

- certifions avoir pris connaissance du règlement de la garderie périscolaire et nous engageons à le respecter.
- acceptons ou refusons (1) que notre enfant soit filmé ou photographié,
- déclarons exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorisons M. le Maire ou son représentant à prendre toute disposition utile pour apporter les soins nécessaires à notre enfant et à faire appel, si nécessaire, au secours d'urgence (Pompiers, SAMU).

Fait à GUENIN, le

Lu et approuvé

Lu et approuvé

Signature du père ou responsable légal,

Signature de la mère ou responsable légal,

(1)Rayer la mention inutile