



SERVICES MUNICIPAUX ENFANCE ET JEUNESSE

DOSSIER 1^{ère} INSCRIPTION

GROUPE SCOLAIRE JEAN VERDUN

Et « JOSTA LEKU »

A retourner daté et signé au :

Service Jeunesse

MSP ELGAR

11, rue Gaskoina

64240 HASPARREN



A remplir avec précision en **MAJUSCULES**.

Tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte.

Quotient familial :

PAI

S

N° de famille : _____

Enfant (s) du même foyer : _____

Cadre réservé à l'administration :

Prénom :

Age :

NOM :

Date de naissance :

NOM / PRENOM DE L'ENFANT :

ADRESSE DE FACTURATION :

Nom / Prénom : _____

Adresse : _____

Mail :@

N° allocataire CAF : _____ Aide aux temps libres :

N° allocataire MSA : _____ Aide aux vacances :

(Joindre justificatif)

Nous vous informons que la Caisse d'allocations Familiales met à notre disposition un service internet à caractère professionnel qui nous permet de consulter directement les éléments de votre dossier d'allocations familiales nécessaires à l'exercice de notre mission. Le service jeunesse en conserve un exemplaire papier dans votre dossier. Conformément à la loi « informatique et libertés » n° 78-17 du 6 janvier 1978, nous vous rappelons que vous pouvez vous opposer à la consultation de ces informations en nous contactant. Dans ce cas, il vous appartient de nous fournir les informations nécessaires au traitement de votre dossier.

ENFANT

Photo

NOM : _____

Prénom : _____

Date de naissance : / / Lieu de naissance : _____

Classe (Sept): _____

Unilingue Bilingue

Sexe : F M

Enfant (s) du même foyer :

RESPONSABLES

Père Mère Autre (précisez) :

Nom : _____ Nom : _____ Nom : _____

Prénom : _____ Prénom : _____ Prénom : _____

Tél dom : _____ Tél dom : _____ Tél dom : _____

Tél portable : _____ Tél port : _____ Tél port : _____

Adresse : _____ Adresse : _____ Adresse : _____

Profession : _____ Profession: _____ Profession: _____

Tél prof : _____ Tél prof : _____ Tél prof : _____

Mail : _____ Mail : _____ Mail : _____

RESIDENCE DE L'ENFANT

Résidence principale : domicile des parents domicile de la mère domicile du père

Autre (préciser) : _____

Autorité parentale conjointe : oui non

Si non, joindre photocopie du jugement

AUTORISATIONS

L'enfant peut-il rentrer seul ? oui non

Si oui : joindre **OBLIGATOIREMENT** une autorisation écrite datée et signée, détaillant les jours et heures des sorties autorisées.

PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT (autres que responsables) ET A CONTACTER EN CAS D'URGENCE : Une pièce d'identité sera demandée.

M. Mme _____ Tél. _____

M. Mme _____ Tél. _____

DROIT A L'IMAGE :

J'autorise le service enfance et jeunesse de la commune de HASPARREN à exploiter sur tous les supports de communication (photos, films, site internet, articles de presse, page Facebook du Service Jeunesse) les images prises au cours des activités.

(En cas de refus, l'image de votre enfant sera rendue floue sur les supports) oui non

PERISCOLAIRE ET PAUSE MERIDIENNE « JOSTA LEKU »

RESTAURATION SCOLAIRE

Je souhaite que mon enfant déjeune à la restauration scolaire usuellement les jours suivants :

Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Je souhaite que mon enfant déjeune à la restauration scolaire **ponctuellement**, dans ce cas je m'informe des possibilités auprès du service restauration au moins 48 heures avant au 05.59.70.14.82

ACCUEIL PERISCOLAIRE MATIN ET/OU SOIR

Je souhaite que mon enfant fréquente régulièrement l'accueil périscolaire les jours suivants :

	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Matin				
Après-midi				

Je souhaite que mon enfant fréquente occasionnellement l'accueil périscolaire.

TRANSPORT SCOLAIRE : Nom du transporteur : _____

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin			Pas de bus		
Après-midi			Pas de bus		

ETUDE SURVEILLEE

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

EXTRA SCOLAIRE « JOSTA LEKU » (MERCREDI ET VACANCES)

Je souhaite que :

Mon enfant fréquente l'accueil de loisirs « Josta Leku » **tous les mercredis.**

Réservation des jours sur le portail famille ou auprès du service enfance et jeunesse

Mon enfant fréquente l'accueil de loisirs « Josta Leku » **occasionnellement les mercredis.**

Je m'informe des disponibilités au moins 48 heures avant auprès du service jeunesse

Mon enfant fréquente l'accueil de loisirs « Josta Leku » **pendant les vacances.**

Avant chaque période de vacances, une réservation précisant les jours de présence de votre enfant, est obligatoire via l'espace famille ou au bureau du service Enfance et Jeunesse.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Médecin traitant : Nom _____ Ville : _____ Tél : _____

N° SS de l'assuré qui couvre l'enfant : _____

Assurance extra-scolaire : _____ N° contrat : _____

○ Vaccinations obligatoires

Photocopie des pages de vaccination du carnet de santé

○ **Les difficultés de santé** (maladie, allergie, accident, crises convulsives, hospitalisation...) en précisant les dates et les précautions à prendre.

○ **Régime alimentaire particulier** : _____

○ Recommandations utiles :

L'enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires etc.... Précisez.

L'accueil d'un enfant présentant une maladie chronique, une allergie alimentaire ou un handicap sera conditionné à l'avis obligatoire d'un médecin et à la mise en place d'un **Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I)**

En cas d'urgence, un enfant accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un enfant mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

ATTESTATION

Je soussigné(e) _____ responsable de l'enfant (père, mère, tuteur légal) _____

certifie sur l'honneur, l'exactitude des renseignements portés sur ce dossier d'inscription.

Je m'engage à signaler tout changement de situation, de n° de téléphone...d'autorisation, au service Enfance et Jeunesse soit via l'espace famille, soit par mail ou bien en me rendant au bureau du service sis M.S.P. ELGAR, rue Gaskoina.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure et m'engage à le respecter.

Fait à HASPARREN, le

Signature du responsable

Les informations portées sur ce formulaire font l'objet d'un traitement informatisé destiné à gérer la restauration scolaire, les services périscolaires et le centre de loisirs.

Les destinataires des données sont : la direction des établissements publics d'enseignement élémentaire de HASPARREN et le Service Jeunesse.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au Service Jeunesse de la ville de Hasparren.