

Direction Enfance Jeunesse

DOSSIER ADMINISTRATIF
Année scolaire 2025 / 2026

RENSEIGNEMENTS JEUNE

Nom : **Prénom :**

Sexe : **Féminin** **Masculin**

Date de naissance : ___/___/___ **Lieu de naissance :**

Situation familiale : Garde exclusive Garde alternée

Si garde alternée merci de renseigner les coordonnées de l'autre parent ayant l'autorité parentale (fournir la copie du jugement de divorce ou convention entre les deux parents)

Nom : **Prénom :**

Adresse postale : **Mail :**

..... **Téléphone** ___/___/___/___/___

Ecole fréquentée à la rentrée scolaire 2025 / 2026 :

Etablissement scolaire fréquenté :

Classe fréquentée : 6^{ème} 5^{ème} 4^{ème} 3^{ème}

Habitude Alimentaire

Sans porc : Oui Non

Sans viande : Oui Non

Renseignements médicaux

Vaccinations obligatoires :

Les vaccins de (Nom/Prénom) sont à jour :

oui (joindre une copie) non (joindre obligatoirement un certificat médical de contre-indication)

Allergies :

Votre enfant fait-il l'objet d'allergies (alimentaires, médicamenteuses, autres allergies). **Dans ce cas il conviendra de transmettre le Protocole d'Accompagnement Individualisé (PAI) du médecin scolaire :**

Oui Non

Si oui préciser :

Votre enfant fait-il l'objet d'un PAI à l'école : Oui Non

Si oui, un PAI du médecin scolaire est à transmettre au service Enfance Jeunesse

Votre enfant est-il en situation de handicap ? Oui Non

Si oui, merci de fournir la notification MDPH

Votre enfant bénéficie-il de la présence d'un Accompagnement d'élève en situation de handicap (AESH) sur le temps scolaire ? Oui Non

Particularité à signaler pour une meilleure connaissance du jeune (ex : lunettes, prothèses dentaires, auditives...)

À préciser :

RENSEIGNEMENTS FAMILLE

Responsable légal 1 (payeur): Nom et prénom : Date de naissance : ____/____/____ Mail : Tél portable : ____/____/____/____/____ Profession : Nom de l'employeur : Commune de l'employeur : Tél professionnel : ____/____/____/____/____	Conjoint / Responsable légal 2 Nom et prénom : Date de naissance : ____/____/____ Mail : Tél portable : ____/____/____/____/____ Profession : Nom de l'employeur : Commune de l'employeur : Tél professionnel : ____/____/____/____/____
Adresse : Code postal : Ville :	
Situation familiale : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Famille d'accueil	
Numéro d'allocataire CAF ou MSA :	
Assurance : <input type="checkbox"/> Je certifie détenir une assurance périscolaire / extrascolaire et / ou une assurance responsabilité civile	

AUTORISATIONS PARENTALES et CONTACTS (personnes autres que les responsables légaux)

Nom prénom	Téléphone	Lien	A venir chercher	A prévenir en cas d'urgence
	____/____/____/____/____			
	____/____/____/____/____			
	____/____/____/____/____			
	____/____/____/____/____			
	____/____/____/____/____			

- Autorise(nt) (Nom/Prénom) à rentrer seul Oui Non
- Autorise(nt) le responsable de la structure à prendre, le cas échéant toutes mesures rendues nécessaires par l'état de (Nom/Prénom) (notamment appel des secours, traitement médical, hospitalisation...)
 - Oui Non
- Autorise(nt) la structure d'accueil à transporter par des moyens de locomotion adaptés (Nom/Prénom) dans le cadre des activités, séjours et sorties,
 - Oui Non
- Autorise(nt) les responsables à filmer et photographier (Nom/Prénom) lors de sa présence dans les différentes structures et à utiliser ces documents sur les supports de communication de la Communauté de communes :
 - Oui Non

Je soussigné..... déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement des accueils péri et extrascolaires et s'engage à le respecter,

Fait à :

Le : ____/____/____

Signature(s) du (des) responsable(s) légal(aux)

Pièces à fournir obligatoirement :

- Le Dossier Administratif 2025-2026
- Avis d'imposition 2024 établi en 2025 du foyer
- La copie intégrale du livret de famille
- L'attestation nominative de responsabilité civile
- Un justificatif de domicile daté de moins de trois mois (quittance de loyer, facture d'énergie, de téléphone...)
- Un certificat ou copie des vaccinations obligatoires à jour (DTP)

