

## Fiche de renseignements 2017/2018 ID VACANCES – ID SPORTIVES

Attention : Tout dossier rendu incomplet ne pourra être traité

Merci de remplir le document en lettres capitales

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

Nom : ..... Prénom : .....  
Date et lieu de naissance : .....  G  F <sup>(1)</sup>  
Adresse complète : .....  
(si différente du foyer)

### SANTE DE L'ENFANT

Nom du médecin traitant : ..... N° de téléphone : .....  
Date dernier rappel vaccin DT polio : .....  
Problèmes de santé à signaler (asthme, allergie,...) : .....  
Et/ou particularité (lunettes, appareil dentaire,...) : .....  
L'enfant a-t-il bénéficié d'un PAI (plan d'accueil individualisé) l'année précédente ?  OUI  NON <sup>(1)</sup>  
Si oui, pour quel motif ? .....

### ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE DE L'ENFANT

Nom de la compagnie : ..... N° de contrat : .....

### INSCRIPTION SCOLAIRE DE L'ENFANT

Ecole et classe fréquentées pour l'année 2017-2018 : .....  Maternelle  Elémentaire<sup>(1)</sup>  
Commune : .....

### RESPONSABLE(S) DU FOYER (foyer existant à la date d'inscription)

#### Responsable du foyer :

NOM : .....  
Prénom : .....  
Date de naissance : .....  
Lieu de naissance : .....  
Situation familiale (Marié(e), divorcé(e),...) : .....  
Adresse : .....  
Téléphone fixe : .....  
Portable : .....  
Adresse Courriel : .....  
Profession : .....  
Nom employeur : .....  
Téléphone employeur : .....

#### Conjoint du responsable :

NOM : .....  
Prénom : .....  
Date de naissance : .....  
Lieu de naissance : .....  
Situation familiale (Marié(e), divorcé(e),...) .....  
Adresse : .....  
Téléphone fixe : .....  
Portable : .....  
Adresse Courriel : .....  
Profession : .....  
Nom employeur : .....  
Téléphone employeur : .....

Si l'enfant ne vit pas avec ses deux parents biologiques, merci d'indiquer ci-dessous les coordonnées du second parent père / mère (s'il a l'autorité parentale) :

NOM : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Téléphone fixe : ..... Portable : .....

**Pensez à signaler, au guichet d'inscriptions, tout changement d'adresse ou de n° de téléphone survenant en cours d'année.**

<sup>(1)</sup> Cocher la case correspondante

## FACTURATION DES PRESTATIONS

Payeur <sup>(1)</sup> :

Responsable du foyer

ou

Conjoint du responsable

ou

Autre (dans ce cas, merci de préciser nom et adresse du payeur) : .....

Organisme d'allocations familiales <sup>(1)</sup>  C.A.F. Côte d'Or - n° : .....

C.A.F. Saône et Loire - n° : .....

M.S.A. - n° : .....

Autre : (préciser) - n° : .....

## AUTORISATIONS

Je soussigné(e), .....

Responsable légal de l'enfant .....


**DÉCLARE** accepter les modalités d'inscription, de règlement et de fonctionnement des prestations extra et périscolaires dans les équipements situés sur le territoire de la Communauté d'Agglomération,

**ATTESTE** avoir une assurance responsabilité civile,

**AUTORISE** la direction des Services péri et extrascolaires à faire donner en mon nom, à mon enfant, tous les soins nécessaires, en cas d'urgence médicale, ainsi que l'hospitalisation de mon enfant en cas d'urgence,

**AUTORISE** OUI  NON  <sup>(1)</sup> les responsables à filmer, photographier mon enfant et à utiliser ces documents à des fins promotionnelles pour la Communauté d'Agglomération BEAUNE Côte et Sud,

**AUTORISE** les personnes (âgées de plus de quinze ans) suivantes à venir chercher mon enfant tout au long de l'année scolaire (périscolaire, restaurant scolaire, mercredis, vacances scolaires) :

Nom	Prénom		Lien avec l'enfant	Pour les mineurs, date de naissance

### **RAPPEL** :

Les contrats d'accueil ID Sportives et ID Vacances sont disponibles dans les guichets d'inscriptions ou sur l'Espace Famille : [www.beaunecoteetsud.com](http://www.beaunecoteetsud.com)

ID Sportives : contrats disponibles :

. Tout au long de l'année et inscription possible en cours d'année dans la limite des places disponibles.

ID Vacances : contrats disponibles :

. 4 semaines avant le début de la prestation pour les petites vacances

. 6 semaines avant le début de la prestation pour les vacances d'été.

Fait à ....., le.....

Signature :

(1) Cocher la case correspondante