



FICHE FAMILLE

ENFANTS pour lesquels une inscription est demandée	
NOM et Prénom	Date de naissance

COMMUNE DELEGUEE DE MORIEUX

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

	Parent 1 Responsable du dossier et destinataire de la facture	Parent 2	Autres : membre de la famille, famille d'accueil ...	
NOM				
Prénom				
Lien de parenté				
Situation familiale	<input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Divorcée <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Divorcée <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Autre		
Autorité parentale	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Autorisé(e) à récupérer l'enfant	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Adresse de résidence				
Adresse de résidence principale de l'enfant	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Garde alternée	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Garde alternée	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Email de correspondance				
Téléphone domicile				
Téléphone portable				
Téléphone travail				
Allocataire auquel est rattaché l'enfant	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	/	
Caisse ou organisme	<input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> Autre		
N° d'allocataire				
Contrat d'assurance (extra-scolaire ou RC)	Compagnie :		N° de police :	
AUTRES PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT ET A PREVENIR EN CAS D'URGENCE (si différentes des responsables légaux)				
NOM Prénom	Qualité	Téléphone	Autorisé à récupérer l'enfant	A prévenir en cas d'urgence
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
			<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

En signant ce document, vous déclarez sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés et certifiez avoir pris connaissance du règlement intérieur, vous engageant ainsi à le respecter.

Fait à : le/...../..... Signature

Cadre réservé au service

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Fiche enfant | <input type="checkbox"/> Autorisation de prise de vue | <input type="checkbox"/> Autres, à préciser |
| <input type="checkbox"/> Attestation de quotient familial CAF | <input type="checkbox"/> Avis d'imposition | |
| <input type="checkbox"/> Relevé de prestations familiales | <input type="checkbox"/> Jugement du tribunal <input type="checkbox"/> PAI | |

Monsieur le Maire délégué de Morieux vous informe : « Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des services enfance/jeunesse (effectifs, facturation...). Les destinataires des données sont : le personnel du service. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à : Mairie déléguée de Morieux-2 bis rue des Villes Neuves - MORIEUX - 22400 LAMBALLE-ARMOR. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.



FICHE ENFANT

COMMUNE DELEGUEE DE MORIEUX

NOM	
Prénom(s)	
Date de naissance	/ /
Sexe	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Vaccinations obligatoires : antidiphtérique, antitétanique, antipoliomyélitique → vaccin « DTPolio »

Date du dernier rappel DTP :

Poids :

Taille :

Asthme

OUI

NON

Y-a-t-il un traitement en cours

OUI

NON

Allergies

Si oui, lesquelles :

Recommandation qu'il vous semble important de porter à notre connaissance (énurésie, troubles du sommeil ou du comportement...)

Votre enfant a-t-il un PAI ? Régime alimentaire spécifique ?

OUI

NON

Votre enfant porte-t-il ?

Lunettes ou lentilles de contact

OUI

NON

Prothèses auditives / diabolos

OUI

NON

Appareil dentaire

OUI

NON

Autres (précisez)

PRISE DES REPAS

Lundi	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Mardi	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Jeudi	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Vendredi	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

J'autorise l'accueil de loisirs à utiliser dans le cadre pédagogique (publications, site Internet, etc.) des photos et des vidéos de mon enfant prises au cours d'activités. OUI NON

Je soussigné(e)déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les actualiser tout au long de l'année scolaire, si nécessaire.

Je suis informé(e) qu'en cas d'accident, le responsable de la structure prendra toutes les mesures qui lui seront données par les services d'urgence. Fait à Morieux, le/...../..... Signature

Charte du comportement de l'enfant

JE DOIS

Au restaurant scolaire



- ✓ Respecter mes camarades et les adultes qui s'occupent de moi
- ✓ Avoir une attitude correcte, être poli, dire bonjour, s'il te plaît, s'il vous plaît, merci...
- ✓ Respecter la nourriture, ne pas la jeter
- ✓ Débarasser mon couvert à la fin du repas
- ✓ Respecter les locaux et le matériel mis à ma disposition (table, chaise, couverts, assiette)
- ✓ Entrer et sortir du restaurant scolaire sans bousculade.

- ✓ Parler calmement
- ✓ Ne pas aimer certains aliments et le dire, mais je goûte à tout.



- ✓ Me déplacer sans autorisation
- ✓ Bousculer mes camarades.

JE DOIS

Sur le trajet

- ✓ Me mettre en rang avec mes camarades
- ✓ Rester sur le trottoir
- ✓ Ecouter les accompagnatrices
- ✓ Prévoir un vêtement de pluie si besoin.



Si tu ne respectes pas ces règles, nous pourrions t'en faire un rappel et informer tes parents. Suivant la gravité des faits, une exclusion temporaire pourra être prononcée.

Inscription des enfants

Afin de faciliter la commande des denrées alimentaires pour la préparation des repas, nous vous demandons de remplir le tableau d'inscription qui se trouve sur l'accusé de réception.

Laurence UR VOY,
Adjointe aux Affaires Educatives



RESTAURANT SCOLAIRE

RÈGLEMENT INTÉRIEUR 2020/2021



Bon Appétit

Service de la Restauration Scolaire

Tél. 02.96.78.54.62

Commune déléguée de

MORIEUX - LAMBALLE-ARMOR

GARDERIE MUNICIPALE

RÈGLEMENT INTÉRIEUR 2020/2021

- Ne pas apporter de jouets ou d'objets pouvant présenter un risque d'accident. Les jeux, les jouets, le papier, les crayons... sont fournis par la garderie.



A l'extérieur

- Les enfants qui sont dehors sont toujours sous la surveillance d'un adulte et doivent rentrer dans la garderie avant la nuit ou quand le temps ne permet pas d'aller dehors ;
- Respecter les clôtures et les plantations ;
- Essayer les chaussures sur le paillason quand on revient dans la garderie.

Le personnel

- Aucune attitude agressive verbale ou physique vis à vis des enfants ;
- Apprendre aux enfants à respecter les règles de la vie collective.

Laurence URVOY,
Adjointe aux Affaires Educatives,



Service de la garderie

02.96.32.81.68

Commune déléguée de MORIEUX
LAMBALLE-ARMOR