

Service des affaires scolaires		Etablissement fréquenté :		
		Classe :		
<b>ENFANT</b>				
Nom :				
Prénoms :				
Sexe :	M / F			
Date de naissance :	Lieu de naissance :		PHOTO	
Adresse :				
<b>RESPONSABLE LEGAL</b>				
<b>RESPONSABLE LEGAL 1</b>		<b>RESPONSABLE LEGAL 2</b>		
Nom :		Nom :		
Prénoms :		Prénoms :		
Date de naissance :		Date de naissance :		
Lien de parenté : Père / Mère / Autre (précisez)		Lien de parenté : Père / Mère / Autre (précisez)		
Adresse :		Adresse :		
Téléphone		Téléphone		
Fixe :		Fixe :		
Portable :		Portable :		
Travail :		Travail :		
Email :		Email :		
<b>PERSONNES A CONTACTER</b>				
<b>CONTACT 1</b>		<b>CONTACT 2</b>		
Nom :		Nom :		
Prénoms :		Prénoms :		
Lien avec l'enfant :		Lien avec l'enfant :		
Téléphone		Téléphone		
Fixe :		Fixe :		
Portable :		Portable :		
Appel en cas d'urgence :	OUI	NON	Appel en cas d'urgence :	
Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI	NON	Autorisé à récupérer l'enfant :	
<b>CONTACT 3</b>		<b>CONTACT 4</b>		
Nom :		Nom :		
Prénoms :		Prénoms :		
Lien avec l'enfant :		Lien avec l'enfant :		
Téléphone		Téléphone		
Fixe :		Fixe :		
Portable :		Portable :		
Appel en cas d'urgence :	OUI	NON	Appel en cas d'urgence :	
Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI	NON	Autorisé à récupérer l'enfant :	
<b>ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE</b>				
Nom de la compagnie d'assurances :				
Numéro de contrat :				

INFORMATIONS MEDICALES			
COORDONNÉES DU MÉDECIN TRAITANT			
Nom du médecin traitant :			
Téléphone :			
VACCINATIONS			
Fournir une copie des pages vaccinations du carnet de santé.			
ALLERGIES		PROBLEMES DE SANTÉ	
Un projet d'accueil individualisé est-il mis en place pour l'enfant ?		OUI	NON
INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES			
AUTORISATIONS			
Partir seul : Si vous souhaitez que votre enfant quitte seul, ou accompagné d'un mineur, la structure, une autorisation parentale dûment datée et signée est obligatoire (A joindre avec cette fiche)		OUI	NON
Prise de photo : Nous donnons notre consentement, sans limitation de durée à la diffusion de l'image de notre enfant, à titre gratuit, dans le cadre de reportages, d'articles portant sur les animations réalisées dans les différentes structures.		OUI	NON
Sport : Nous autorisons notre enfant à participer aux activités sportives mises en place au sein de la structure.		OUI	NON
Hospitalisation : Nous autorisons le responsable de la structure à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.		OUI	NON
APPAREILLAGE			
Lunettes : Votre enfant porte t-il des lunettes ?		OUI	NON
Appareil dentaire : Votre enfant a-t-il un appareil dentaire ?		OUI	NON
Appareil auditif : Votre enfant a-t-il un appareil auditif ?		OUI	NON
HANDICAP			
Votre enfant a-t-il une notification de la maison départementale des personnes handicapées ?		OUI	NON

## INSCRIPTIONS AUX ACTIVITES PÉRISCOLAIRES

### SERVICE RESTAURATION SCOLAIRE

Souhaitez-vous inscrire votre enfant au service de restauration scolaire ?

OUI	NON
-----	-----

4 jours par semaine (toutes les semaines)		4 jours par semaine (Une semaine sur deux)		Autres (préciser les jours)
OUI	NON	Paire	Impaire	

Le prix du repas est fixé à 3,45 € et sera facturé mensuellement

Les familles non imposables ou bénéficiaires du RSA domiciliés à CONDÉ-EN-NORMANDIE (Condé/Noireau, La Chapelle Engerbould, Lénault, Proussy, Saint-Germain-du-Crioult et Saint-Pierre-la-Vieille) peuvent bénéficier d'une réduction de 0,20 cts sur le prix du repas sur présentation de l'avis de non-imposition des 2 parents .

ALLERGIES		PRATIQUES ALIMENTAIRES	

### SERVICE GARDERIE

Souhaitez-vous inscrire votre enfant au service de garderie ?

OUI	NON
-----	-----

Horaires de la garderie à partir de 7h30 le matin et jusqu'à 18h30 le soir

Fréquentation régulière

OUI	NON
-----	-----

	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi	Autres préciser
Matin					
Soir					

Fréquentation occasionnelle

OUI	NON
-----	-----

## FACTURATION ET MODE DE REGLEMENT

Choix du mode de transmission des factures	Courrier	Mail
Email en cas d'envoi par mail :		
<b>Mode de règlement</b>		
Chèque :	OUI	NON
Prélèvement :	OUI	NON
Fournir un RIB dans le cadre de la mise en place du prélèvement ou de changement de coordonnées bancaires. Un mandat SEPA vous sera transmis. Ce dernier devra nous être retourné signé.		
Espèces	OUI	NON
CB via le portail famille	OUI	NON

<https://portail.berger-levrault.fr/MairieCondeEnNormandie14110/accueil>

ou sur le site internet de la commune [www.condenormandie.fr](http://www.condenormandie.fr) en cliquant sur le logo Portail famille



Pensez à créer votre compte et vous enregistrer sur le Portail famille.

- Vous pourrez ainsi gérer vous-même, vos inscriptions à la cantine et garderie
- Signaler les absences de votre enfant
- Visualiser vos factures et effectuer vos règlements en ligne

## ATTESTATION

### Nous soussignés

#### Responsables légaux de l'enfant

Nous engageons à communiquer dans les meilleurs délais toute modification concernant cette fiche.

Certifions que notre enfant est couvert par une assurance responsabilité civile.

Autorisons le responsable des affaires scolaires, en cas d'incident impliquant notre enfant, à communiquer nos coordonnées ainsi que les références de notre assurance au tiers lésé sur sa demande

Reconnaissons avoir opté pour la transmission et la prise de connaissance du règlement des services scolaires par :

1°) Version papier (sollicite l'envoi de la version papier)

2°) Version numérique transmise sur mon adresse mail indiquée ci-dessus

3°) Version consultable sur le site de la Mairie de Condé-en-Normandie ([www.condenormandie.fr](http://www.condenormandie.fr))


Attestons sur l'honneur être titulaires de l'autorité parentale et certifions sur l'honneur les renseignements portés sur ce formulaire

*Les informations recueillies par la mairie de Condé-en-Normandie ont pour finalité la gestion de l'inscription à l'école et au périscolaire, répondant à une mission d'intérêt public. Elles sont uniquement destinées aux agents de Condé-en-Normandie en charge de leur traitement et ne seront pas cédées ou transmises à des tiers. Les données sont conservées pendant la durée légale d'utilité administrative correspondante au traitement. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » de 1978 modifiée et à la réglementation européenne en vigueur, vous disposez du droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, d'opposition et de portabilité des données. Pour exercer ces droits ou pour toute question, veuillez contacter le délégué à la protection des données : [rgpd@cdg14.fr](mailto:rgpd@cdg14.fr)*

Le :

Signature responsable 1

Signature Responsable 2