

Fiche d'inscription pour le service d'éducation et d'accueil Dippach

Année scolaire 2017/2018

Date de la demande : _____

I. Enfant

NOM																						
Prénom																						
matricule	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																					
adresse	L-	Lieu																				
	Rue	no.																				
Nationalité																						
Sexe	Masculin <input type="checkbox"/>	Féminin <input type="checkbox"/>																				
Mode d'inscription SEA	Régulier <input type="checkbox"/> (annuelle)	Irrégulier <input type="checkbox"/> (mensuelle)																				

Situation scolaire				
Niveau de classe	Cycle 1	Cycle 2	Cycle 3	Cycle 4
Classe fréquentée pendant l'année scolaire 2017-2018	Précoce <input type="checkbox"/>	2.1 <input type="checkbox"/>	3.1 <input type="checkbox"/>	4.1 <input type="checkbox"/>
	1.1 <input type="checkbox"/>	2.2 <input type="checkbox"/>	3.2 <input type="checkbox"/>	4.2 <input type="checkbox"/>
	1.2 <input type="checkbox"/>			

Informations médicales	Oui	Non	
Maladie (besoins de santé spécifiques) Votre enfant souffre-t-il d'une maladie chronique (diabète, épilepsie, asthme, affection cardiaque, etc.), présente-t-il un risque de choc anaphylactique, etc?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Si vous avez coché « Oui » : Existe-t-il un Projet d'accueil individualisé relatif à la maladie de votre enfant ?	<p>Si oui, merci de fournir le Projet d'accueil individualisé au responsable du service d'éducation et d'accueil.</p> <p>Si non, merci de contacter votre médecin traitant pour établir le Projet d'accueil individualisé.</p>		
Encadrement spécifique Votre enfant nécessite-t-il un encadrement spécifique ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si oui, merci de préciser :
Produits de soin Dans le cadre des soins quotidiens et en cas de chute et/ou de blessure, nous autorisons le personnel éducatif d'utiliser les produits énumérés sous point III. Informations importantes / D. Maladie / 3. Soins quotidiens du Règlement d'ordre interne : ➤ Cedium spray ➤ Arni Stick/crème ➤ ISO Bétadine ➤ Euceta, Systral ➤ Crème solaire	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Restauration	Evictions/restrictions alimentaires Les allergies/intolérances sont à certifier moyennant « Attestation Médicale » (annexe 8).		
Les menus servis au service d'éducation et d'accueil sont sains et équilibrés. Merci de nous indiquer les aliments que votre enfant ne doit pas manger pour des raisons philosophiques & religieuses (végétarien, pas de porc)). Nous respecterons vos indications dans la mesure du possible.			



II. Personnes investies du droit d'éducation

	Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> autre ¹ : _____	Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> autre ² : _____
Nom		
Prénom		
matricule	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Débiteur chèque-service accueil	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Merci de vérifier sur votre contrat d'adhésion au chèque-service accueil sous « adresse de facturation » et d'indiquer la personne qui y figure.	
État civil	Marié <input type="checkbox"/> divorcé <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> Pacs <input type="checkbox"/> autre : _____	Marié <input type="checkbox"/> divorcé <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> Pacs <input type="checkbox"/> autre : _____
adresse	Identique à l'adresse de l'enfant : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Identique à l'adresse de l'enfant : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Si : «Non»	Rue _____ no. _____	Rue _____ no. _____
	L- _____	L- _____
Activité professionnelle	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Heures par semaine		
Employeur (prière de joindre le certificat de l'employeur)		
E-mail		
Tél. privé		
GSM		
Tél. travail		

¹ Si mère/père n'est pas le tuteur légal, alors preuve requise du jugement/ référé

² Si mère/père n'est pas le tuteur légal, alors preuve requise du jugement/ référé

Nom et téléphone de contact en cas d'urgence ³ (autres que les parents, que nous contactons si nous n'arrivons pas à joindre les parents)		
Nom 1		
téléphone		
Nom 2		
téléphone		
Nom 3		
téléphone		

Nous souhaitons recevoir les courriers du service d'éducation et d'accueil		
	Voie postale <input type="checkbox"/>	Voie électronique <input type="checkbox"/>

III. Modalités et signatures

Le délai de dépôt pour les fiches d'inscription est fixé au 13.05.2017. Une confirmation d'inscription vous parviendra avant le 15.07.2016. Une inscription après le 13.05.2017 est seulement considérée au cas où la capacité maximale n'est pas encore atteinte.

Tous les enfants désirant fréquenter le service d'éducation et d'accueil à partir du 15 septembre 2017 doivent être inscrits moyennant cette fiche d'inscription. Même les enfants qui étaient déjà inscrits au service d'éducation et d'accueil pour l'année scolaire 2016/2017 doivent renouveler l'inscription. La fiche d'inscription doit porter obligatoirement la signature des personnes investies du droit d'éducation.

³ Veuillez noter que vous devez remettre une « autorisation parentale pour tierces personnes » (annexe 4) au cas où des personnes, qui ne sont pas investies du droit d'éducation, étaient amenées à venir chercher vos enfants.

Les pièces suivantes sont à joindre obligatoirement au dossier d'inscription :

- ☐ Certificats de travail des personnes investies du droit d'éducation attestant que vous occupez un emploi salarié et indiquant les heures de travail hebdomadaires ou attestation d'une inscription à l'ADEM,
- ☐ Copie de la carte d'identité des personnes investies du droit d'éducation ainsi que de toute personne autorisée à venir chercher l'enfant,
- ☐ Copie de la carte d'adhésion chèque-service,
- ☐ Le cas échéant un certificat médical attestant les allergies et/ou les intolérances (annexe 8),
- ☐ Le cas échéant un **Projet d'accueil individualisé** (en cas d'enfant à besoins de santé spécifiques),
- ☐ Ordre de domiciliation dûment rempli et signé,
- ☐ Le cas échéant jugement/référé de droit d'éducation.

Les demandes incomplètes où comportant des informations fautives ne seront pas prises en compte et peuvent donner lieu à une exclusion de l'enfant. Les personnes investies du droit d'éducation s'engagent à communiquer chaque changement dans les meilleurs délais, ce qui permettra de mettre à jour le dossier de l'enfant.

Par notre signature, nous confirmons avoir lu et accepté le règlement d'ordre interne du service d'éducation et d'accueil, que nous agissons de plein droit, que les informations transmises sont complètes, véridiques et conformes à la législation

Lieu et Date : _____, le ____/____/____

Signature des personnes investies du droit d'éducation (mère/père) :
