



Dossier reçu le :

Dossier saisi le :

Dossier unique d'inscription 2026/2027

FICHE DE RENSEIGNEMENTS FAMILLE

Enfant(s) à inscrire

	NOM	Prénoms	Sexe	Date de naissance	Classe (année 2024-2025)
1 ^{er} enfant					
2 ^{ème} enfant					
3 ^{ème} enfant					
4 ^{ème} enfant					

■ Renseignements sur la famille

En cas de garde alternée, 2 fiches de renseignements doivent être remplies : une par le père et une par la mère

PARENT OU REPRESENTANT LEGAL (ADULTE 1)	CONJOINT (ADULTE 2)
<p>Fiche d'identité</p> <p><input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme</p> <p>NOM Prénom :</p> <p>Adresse :</p> <p>CP- Ville :</p> <p>Mail :</p> <p>Tél. Fixe :</p> <p>Portable :</p> <p>Tél. professionnel :</p>	<p>Fiche d'identité</p> <p><input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme</p> <p>NOM Prénom :</p> <p>Adresse :</p> <p>CP- Ville :</p> <p>Mail :</p> <p>Tél. Fixe :</p> <p>Portable :</p> <p>Tél. professionnel :</p>
<p>Situation familiale</p> <p><input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Pacsé (e)</p>	<p><input type="checkbox"/> Veuf (ve) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e)</p>
<p>Situation professionnelle</p> <p><input type="checkbox"/> Salarié(e) <input type="checkbox"/> Travailleur indépendant <input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) :</p> <p>Profession :</p> <p>Nom de l'employeur / de l'entreprise :</p>	<p>Situation professionnelle</p> <p><input type="checkbox"/> Salarié(e) <input type="checkbox"/> Travailleur indépendant <input type="checkbox"/> Sans emploi <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) :</p> <p>Profession :</p> <p>Nom de l'employeur / de l'entreprise :</p>
<p>Numéro allocataire</p> <p><input type="checkbox"/> N° allocataire CAF :</p> <p><input type="checkbox"/> N° allocataire MSA :</p>	<p>CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION</p> <p>Quotient familial : Montant : En date de :</p>

■ Droit à l'image et activités multimédia

Des photos, vidéos ou supports numériques peuvent être réalisés pour illustrer les activités du service enfance et valoriser ses projets (bulletin municipal, site internet, réseaux numériques, diaporamas, expositions, etc.). L'image de votre enfant sera utilisée **sans contrepartie financière** et dans le respect de sa dignité et de sa vie privée.

1. Droit à l'image

- Oui, j'autorise la prise et la diffusion de l'image de mon enfant
- Non, je n'autorise pas

2. Activités multimédia

- Oui, j'autorise mon enfant à apparaître sur les supports multimédias réalisés par l'équipe d'animation
- Non, je n'autorise pas

■ Autorisation de transport

Dans le cadre des activités périscolaires et extrascolaires, les responsables légaux autorisent Les Petits Massongiens à transporter leur(s) enfant(s) pour la réalisation des activités prévues (sorties, visites, ateliers, etc.).

Les moyens de transport utilisés peuvent inclure :

- Minibus
- Autocar
- Véhicule personnel de l'équipe d'animation

Les déplacements seront effectués dans le respect des règles de sécurité, avec le port obligatoire de la ceinture ou des dispositifs adaptés à l'âge de l'enfant. Les responsables légaux s'engagent à fournir toutes informations nécessaires sur l'état de santé ou besoins spécifiques de l'enfant pouvant impacter le transport.

Autorisation :

- Oui, j'autorise le transport de mon enfant selon les modes cochés
- Non, je n'autorise pas le transport de mon enfant

■ Autorisation d'accès au compte caf

Dans le cadre de la gestion des inscriptions et de la facturation des services périscolaires et extrascolaires, les responsables légaux autorisent **Les Petits Massongiens** à accéder au compte CAF via la plateforme **CAF Pro** afin de consulter uniquement le **Quotient Familial (QF)** de leur(s) enfant(s).

Cette autorisation permet de :

- Simplifier les démarches administratives et réduire les demandes de justificatifs en cours d'année,
- Assurer une facturation correcte et équitable des services proposés.

Engagement de confidentialité :

Les informations consultées seront utilisées exclusivement pour le calcul des tarifs du service enfance et ne seront pas communiquées à d'autres tiers.

Autorisation :

- Oui, j'autorise l'accès au Quotient Familial de mon enfant via CAF Pro
- Non, je n'autorise pas l'accès au Quotient Familial de mon enfant

Je soussigné(e),
déclare avoir pris connaissance et certifie l'exactitude des informations fournies ci-dessus.

Je reconnais avoir reçu et lu le règlement intérieur des **Petits Massongiens** et m'engage à le respecter.

Massongy, le,

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »,



PAI :

Allergie :

Dossier unique d'inscription 2026/2027

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ENFANT (une fiche par enfant)

▪ L'enfant

NOM :

Prénom :

Date de naissance : ___/___/___ Sexe :

Médecin traitant et numéro de téléphone :

▪ Personnes habilitées à récupérer l'enfant

Les responsables légaux doivent renseigner sur le portail famille l'ensemble des personnes autorisées à venir chercher leur enfant.

▪ Personnes interdites à récupérer l'enfant

J'interdis les personnes majeures suivantes à récupérer mon enfant sur les temps d'accueil et à l'issue des activités de loisirs :

Nom, prénom :

Nom, prénom :

Qualité :

Qualité :

▪ Types de repas

Type de repas que je souhaite pour mon enfant :

- Standard
- Sans porc
- Végétarien
- PAI (Plan d'Accueil Individualisé) => allergies/ intolérances alimentaire : lesquelles ?

▪ Personnes à prévenir en cas d'accident

Nous appellerons en priorité les parents/ responsables légaux de l'enfant mais si vous n'êtes pas joignables :

Nom, prénom :

Nom, prénom :

Qualité :

Qualité :

N° de téléphone :

N° de téléphone :

N° de téléphone :

N° de téléphone :

▪ Les vaccinations

Joindre obligatoirement une photocopie du **carnet de vaccination à jour**.

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

▪ Les renseignements médicaux

L'enfant a-t-il eu (a-t-il toujours) les maladies suivantes :

- | | | | |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------|
| - Diabète | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> | Quel traitement ?..... |
| - Asthme | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> | Fréquence ? |
| - Allergies aux médicaments | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> | Lesquelles ? |
| - Autres allergies | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> | Nature ? |
| - Hypersensibilité au soleil | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> | Précautions ? |

Indiquer ci-dessous les autres difficultés de santé (maladie, accidents, crises convulsives, hospitalisations...), en précisant les dates et précautions particulières à prendre :

.....
.....
.....

L'enfant porte-t-il des :

- | | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|---------------------|
| - Lunettes | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> | Précautions ? |
| - Lentilles | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> | Précautions ? |
| - Prothèses auditives | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> | Précautions ? |
| - Prothèses dentaires/ appareil dentaire | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> | Précautions ? |

▪ Autorisation d'intervention médicale en cas d'urgence

En tant que responsable légal, j'autorise expressément le service enfance de la commune de Massongy à :

- Prendre, en cas d'urgence, toute décision nécessaire pour assurer la santé et la sécurité de l'enfant,
- Faire appel aux services de secours compétents (SAMU, pompiers, médecin),
- Faire transporter l'enfant vers l'établissement hospitalier le plus approprié,
- Autoriser tout examen médical, soin, traitement ou intervention chirurgicale jugé nécessaire par le corps médical, y compris si les responsables légaux ne peuvent être contactés immédiatement.

Informations importantes :

- Les responsables légaux seront informés dès que possible de toute intervention,
- Les frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation restent à la charge des responsables légaux,
- Le service enfance n'est pas responsable des décisions prises par les professionnels de santé.

Engagement des responsables légaux :

- Fournir des coordonnées téléphoniques valides et à jour,
- Signaler immédiatement toute modification concernant la situation ou l'état de santé de l'enfant,
- Compléter avec exactitude la fiche sanitaire de liaison (allergies, traitements, contre-indications).

En cas de refus de signature :

L'enfant ne pourra pas être accueilli, le service n'étant pas en mesure de garantir sa sécurité.

J'autorise,

Je n'autorise pas.

Validation du document :

Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant....., déclare exacts les renseignements notifiés ci-dessus.

Massongy, le,

Signature du responsable légal :



Dossier unique d'inscription 2026/2027

■ LISTES DES DOCUMENTS A JOINDRE AU DOSSIER :

	Documents à fournir	Échéance
	Dossier unique d'inscription	À compléter sur place lors de la semaine de permanence
	Dernière page du règlement intérieur signée	Consultable sur le portail famille ou sur place le jour de permanence
	Copie des vaccinations à jour	Au plus tard le 25 août, puis à chaque nouveau vaccin
	Attestation d'assurance scolaire/extrascolaire pour l'année à venir	Au plus tard le 25 août (ou au moment du renouvellement de l'assurance)
	Attestations d'employeur ou d'inscription à France Travail (des deux parents)	Au plus tard le 25 août
	Notification du Quotient Familial (CAF ou dernier avis d'imposition N-1)	Au plus tard le 25 août
	Le cas échéant : attestation MSA	Au plus tard le 25 août
	Le cas échéant : certificat MDPH (enfant reconnu porteur d'un handicap)	Au plus tard le 25 août

À noter :

- Sans ces documents fournis dans les temps impartis, les demandes d'inscription ne pourront pas être prises en compte,
- Le tarif plafond sera automatiquement appliqué si ces justificatifs de ressource ne sont pas fournis.

■ PAI (Protocole d'Accueil Individualisé) :

Les familles dont l'enfant présente un problème de santé particulier (allergie, intolérance alimentaire ou autre pathologie) sont invitées à retirer le **document PAI** auprès du Directeur de l'école et à le faire compléter par le médecin traitant ainsi que par toutes les parties prenantes concernées.

Important :

- Ce document est valable pour le **restaurant scolaire** et l'**accueil périscolaire / centre de loisirs**, quelle que soit la pathologie de l'enfant.
- Il doit être accompagné d'un **protocole d'intervention en cas d'urgence**, à compléter par un spécialiste pour les allergies alimentaires ou par le médecin traitant pour les autres pathologies.

Obligation : :

Sans un **PAI complet** (document + protocole d'intervention daté de moins de trois mois à la date de l'inscription), l'enfant **ne pourra pas être accueilli** dans la structure.

Merci également de fournir une **trousse médicale** au nom de l'enfant.