



# Fiche de Renseignements de Liaison et de Sécurité Année scolaire 2021/2022

Partie réservée à l'administration : Dossier validé sur P.F le : .....

Tarif cantine : .....

## UNE SEULE FICHE PAR FAMILLE

1<sup>ère</sup> Inscription

Renouvellement

### 1 - RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE OU LES ENFANTS

Nom et Prénom	Date de naissance	Classe
-		
-		
-		
-		

### 2 - PARENTS OU RESPONSABLES A PREVENIR EN CAS DE NECESSITÉ

1<sup>er</sup> parent ou responsable légal

Situation familiale \* :

Autorité parentale :  oui

non

<b><u>Nom prénom :</u></b>	<b><u>Adresse :</u></b>	<b><u>Tél fixe :</u></b>
		<b><u>Tél Portable :</u></b>
		<b><u>Tél. Travail :</u></b>
		<b><u>E mail :</u></b>

2nd parent ou responsable légal

Situation familiale \* :

Autorité parentale :  oui

non

<b><u>Nom prénom :</u></b>	<b><u>Adresse :</u></b>	<b><u>Tél fixe :</u></b>
		<b><u>Tél Portable :</u></b>
		<b><u>Tél. Travail :</u></b>
		<b><u>E mail :</u></b>

\*Merci de nous joindre un document concernant l'autorité parentale de garde vis-à-vis de(s) enfant(s), jugement de divorce, de tutelle ou autre.

**En cas d'urgence quel est le numéro à appeler en priorité ?**

**3 - NOMS ET COORDONNÉES DES PERSONNES MAJEURES AUTORISÉES A REPRENDRE LE(S) ENFANT(S) A LA GARDERIE**

*Ces coordonnées doivent être mises à jour en cas de changement en cours d'année scolaire*

- Nom Prénom :	Téléphone :
- Nom Prénom :	Téléphone :
- Nom Prénom :	Téléphone :
- Nom Prénom :	Téléphone :
- Nom Prénom :	Téléphone :
- Nom Prénom :	Téléphone :
- Nom Prénom :	Téléphone :
- Nom Prénom :	Téléphone :

**RÉGIME ALIMENTAIRE PARTICULIER**

- Enfant(s) : .....
- Sans porc
- Fratrie
- Autres : .....

**ALLERGIE ALIMENTAIRE**

OUI  NON

Si oui un **Projet d'Accueil Individualisé** est **obligatoire**

**PROBLÈMES MÉDICAUX SPÉCIFIQUES**

(cette information est obligatoirement demandée pour toute intervention des services de secours) :

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

**Je soussigné (e) : .....** **représentant légal de :**

**Nom de(s) enfant(s) :**

.....

**Déclare que les renseignements indiqués sur cette fiche, autorise le responsable à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de mon enfant en cas d'urgence et atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur des services périscolaires 2020-2021.**

**ne souhaite pas communiquer mon coefficient familial, l'application du tarif 9 sera donc appliqué lors de la facturation.**

Le :

Nom prénom :

Signature du ou (des) responsable(s) légal (légaux) suivie de la mention « lu et approuvé » :