



RESTAURANT SCOLAIRE				
Grille d'inscription annuelle				
<input type="checkbox"/> année scolaire 2017-2018 ou				
<input type="checkbox"/> septembre	<input type="checkbox"/> octobre	<input type="checkbox"/> novembre	<input type="checkbox"/> décembre	<input type="checkbox"/> janvier
<input type="checkbox"/> février	<input type="checkbox"/> mars	<input type="checkbox"/> avril	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> juin/juillet
<input type="checkbox"/> tous les jours ou				
<input type="checkbox"/> lundi	<input type="checkbox"/> mardi	<input type="checkbox"/> jeudi	<input type="checkbox"/> vendredi	<input type="checkbox"/> planning *

Date d'inscription : ..... Signature : .....

ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRE (garderie)				
Grille d'inscription annuelle				
<input type="checkbox"/> année scolaire 2017-2018 ou				
<input type="checkbox"/> septembre	<input type="checkbox"/> octobre	<input type="checkbox"/> novembre	<input type="checkbox"/> décembre	<input type="checkbox"/> janvier
<input type="checkbox"/> février	<input type="checkbox"/> mars	<input type="checkbox"/> avril	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> juin/juillet
<input type="checkbox"/> lundi matin	<input type="checkbox"/> mardi matin	<input type="checkbox"/> jeudi matin	<input type="checkbox"/> vendredi matin	<input type="checkbox"/> mercredi matin
<input type="checkbox"/> lundi soir	<input type="checkbox"/> mardi soir	<input type="checkbox"/> jeudi soir	<input type="checkbox"/> vendredi soir	<input type="checkbox"/> planning *

Date d'inscription : ..... Signature : .....

ACCUEIL DE LOISIRS PETITES VACANCES				
Grille d'inscription				
Vacances Toussaint du 23 au 27 octobre				
<input type="checkbox"/> jeudi journée	<input type="checkbox"/> vendredi journée	<input type="checkbox"/> lundi journée	<input type="checkbox"/> mardi journée	<input type="checkbox"/> mercredi journée
<input type="checkbox"/> jeudi après-midi	<input type="checkbox"/> vendredi après-midi	<input type="checkbox"/> lundi après-midi	<input type="checkbox"/> mardi après-midi	<input type="checkbox"/> mercredi après-midi

Date d'inscription : ..... Signature : .....

Vacances d'hiver du 26 février au 2 mars				
<input type="checkbox"/> lundi journée	<input type="checkbox"/> mardi journée	<input type="checkbox"/> mercredi journée	<input type="checkbox"/> jeudi journée	<input type="checkbox"/> vendredi journée
<input type="checkbox"/> lundi après-midi	<input type="checkbox"/> mardi après-midi	<input type="checkbox"/> mercredi après-midi	<input type="checkbox"/> jeudi après-midi	<input type="checkbox"/> vendredi après-midi

Date d'inscription : ..... Signature : .....

Vacances de Printemps du 23 au 27 avril				
<input type="checkbox"/> lundi journée	<input type="checkbox"/> mardi journée	<input type="checkbox"/> mercredi journée	<input type="checkbox"/> jeudi journée	<input type="checkbox"/> vendredi journée
<input type="checkbox"/> lundi après-midi	<input type="checkbox"/> mardi après-midi	<input type="checkbox"/> mercredi après-midi	<input type="checkbox"/> jeudi après-midi	<input type="checkbox"/> vendredi après-midi

Date d'inscription : ..... Signature : .....

ACCUEIL DE LOISIRS ETE				
Grille d'inscription				
<input type="checkbox"/> 1 <sup>ère</sup> semaine	<input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> semaine	<input type="checkbox"/> 3 <sup>ème</sup> semaine	<input type="checkbox"/> 4 <sup>ème</sup> semaine	<input type="checkbox"/> tout le mois

Date d'inscription : ..... Signature : .....

\* A remettre en mairie avant le 25 du mois

**ENFANT**

NOM .....	Prénom .....
Né(e) le ..... à .....	SEXE M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Etabt scolaire fréquenté : ..... classe .....	

**RESPONSABLE 1** (Intitulé souhaité pour la correspondance et la facturation)

Père  Mère  Tuteur  Autres (précisez) : .....

NOM .....

Autorité parentale : oui  non

Adresse .....

Téléphone domicile ..... Portable .....

E-mail : ..... @ ..... pour recevoir des informations de la mairie

Nombre d'enfants à charge : .....

Régime : CAF 45  MSA  SNCF  Autres  :

N° allocataire ..... Père  Mère

Compagnie d'assurance de la responsabilité civile : .....

N° de police : ..... (attestation assurance extra-scolaire à joindre)

Employeur ..... Tél. ....

**RESPONSABLE 2**

Père  Mère  Tuteur  Autres (précisez) : .....

NOM .....

Autorité parentale : oui  non

(si différent responsable 1)

Adresse .....

Téléphone domicile ..... Portable .....

E-mail : ..... @ .....

Employeur ..... Tél. ....

**INFORMATIONS MEDICALES**

Nom du médecin de l'enfant : ..... Tél : .....

**VACCINATIONS** (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

Vaccins obligatoires	oui		non		Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés		Oui	non	Dates
Diphtérie						Hépatite B				
Tétanos						Rubéole Oreillons Rougeole				
Poliomyélite						Coqueluche				
<b>Ou DT Polio</b>						Autres (préciser)				
						BCG				

**RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT**

L'enfant suit-il un traitement médical ? oui  non

Si oui joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). **Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.**

L'enfant a-t'il déjà eu les allergies et les maladies suivantes ?

**ALLERGIES** : ASTHME - ALIMENTAIRES – MEDICAMENTEUSES – AUTRES (animaux, plante, pollen)

Si oui, précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler) .....

Le mineur présente-t-il un **problème de santé particulier qui nécessite la transmission d'informations médicales** (informations sous pli cacheté), **des précautions à prendre** et **des éventuels soins à apporter** ? oui  non

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes : rubéole – oreillons – rougeole – varicelle – scarlatine (rayer les mentions inutiles)

### RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... alimentation précisez.

### AUTORISATIONS PARENTALES

Je (nous) soussigné (s) .....

**AUTORISE(NT)** les personnes citées ci-dessous à venir chercher mon enfant :

NOM Prénom	☎	☎	Lien de parenté

Si occasionnellement, une autre personne vient chercher l'enfant, la personne mandatée par la famille devra se munir d'une autorisation datée et signée par les parents et d'une pièce d'identité.

### QUI APPELER EN CAS D'URGENCE

NOM Prénom	☎	☎	Lien de parenté

**AUTORISE(NT)** les responsables des services municipaux :

- A prendre le cas échéant toutes mesures (hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.  
oui  non
- A administrer à mon enfant, en cas de fièvre, les antipyrétiques selon les prescriptions du médecin traitant :  
oui  non
- A administrer, en cas de maladie de mon enfant, les médicaments prescrits par son médecin traitant suivant le double de l'ordonnance :  
oui  non

**AUTORISE(NT)** que mon enfant soit filmé ou photographié :

oui  non

**AUTORISE(NT)** la diffusion de l'image de mon enfant sur tous supports de communication Mairie (site internet, bulletin municipal, journal...) :

oui  non

**AUTORISE(NT)** mon enfant à partir seul des activités municipales :

*Nous attirons l'attention des parents sur le fait que cette autorisation s'adresse principalement aux enfants ayant atteint un degré de maturité suffisant pour appréhender la voie publique.*

- De l'accueil périscolaire (garderie) oui  non
- De l'accueil de loisirs petites vacances oui  non
- De l'accueil de loisirs été oui  non

**CERTIFIE(NT)** que mon enfant est en capacité d'exercer toute activité physique et sportive qui pourrait être proposée (dans le cas inverse, vous devez impérativement fournir un certificat médical de contre-indications d'une pratique physique et sportive).

**S'ENGAGE(NT)** à respecter le règlement de fonctionnement des structures municipales que mon(mes) enfant(s) fréquente(nt) et **CERTIFIE(NT)** avoir pris connaissance des renseignements demandés, atteste de l'exactitude des informations sur ma (notre) situation figurant dans le présent dossier et m'(nous) engage(ons) à signaler à la mairie de Bonny-sur-Loire tout changement pouvant intervenir.

Signature représentant 1

Date : .....

Signature représentant 2

### INSCRIPTIONS

ACCUEIL DE LOISIRS MERCREDIS			
Grille d'inscription annuelle - Inscriptions avant le 25 du mois pour le mois suivant			
<input type="checkbox"/> mercredi 6 septembre	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 13 septembre	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 20 septembre	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 27 septembre	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
Date d'inscription : .....		Signature : .....	
<input type="checkbox"/> mercredi 4 octobre	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 11 octobre	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 18 octobre	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
Date d'inscription : .....		Signature : .....	
<input type="checkbox"/> mercredi 8 novembre	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 15 novembre	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 22 novembre	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 29 novembre	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
Date d'inscription : .....		Signature : .....	
<input type="checkbox"/> mercredi 6 décembre	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 13 décembre	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 20 décembre	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
Date d'inscription : .....		Signature : .....	
<input type="checkbox"/> mercredi 10 janvier	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 17 janvier	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 24 janvier	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 31 janvier	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
Date d'inscription : .....		Signature : .....	
<input type="checkbox"/> mercredi 7 février	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 14 février	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 21 février	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
Date d'inscription : .....		Signature : .....	
<input type="checkbox"/> mercredi 14 mars	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 21 mars	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 28 mars	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
Date d'inscription : .....		Signature : .....	
<input type="checkbox"/> mercredi 4 avril	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 11 avril	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 18 avril	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
Date d'inscription : .....		Signature : .....	
<input type="checkbox"/> mercredi 9 mai	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 16 mai	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 23 mai	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 30 mai	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
Date d'inscription : .....		Signature : .....	
<input type="checkbox"/> mercredi 6 juin	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 13 juin	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 20 juin	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 27 juin	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
<input type="checkbox"/> mercredi 4 juillet	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
Date d'inscription : .....		Signature : .....	
<input type="checkbox"/> tous les mercredis	<input type="checkbox"/> matin	<input type="checkbox"/> après-midi	<input type="checkbox"/> journée
Date d'inscription : .....		Signature : .....	