

PARTIE RESERVEE AU MULTI-ACCUEIL

Dossier remis en date du :

Documents du dossier fournis :

- Le dossier d'inscription complété et signé
- La fiche sanitaire de liaison complétée et signée
- La photocopie des vaccinations de l'enfant
- L'attestation d'assurance responsabilité civile
- L'ordonnance du médecin traitant d'aptitude à la collectivité
- Pour les familles allocataires MSA, imprimé à demandé au Service Action Sociale de la MSA, intitulé « demande d'aide pour accueil d'un enfant en structure de garde agréée ».
- Fiche du conditionnement de repas maison,
- Acceptation du règlement de fonctionnement de la structure, des repas fournis ainsi que des produits d'hygiène,

Dossier complet : oui non

Remise à jour du dossier :

- le :
- le :
- le :
- le :

Dates :

Admission :

Adaptation :

.....

Sorties :



DOSSIER D'INSCRIPTION MULTI-ACCUEIL Le Jardin des Lutins



NOM ET PRENOM DE L'ENFANT

DATE ET LIEU DE NAISSANCE

DATE D'ENTREE DANS LA STRUCTURE

DATE DE SORTIE DE LA STRUCTURE

SITUATION FAMILIALE

	MERE	PERE
NOM		
PRENOM		
DATE DE NAISSANCE		
ADRESSE		
TELEPHONE FIXE		
TELEPHONE PORTABLE		
E-MAIL		
PROFESSION		
TELEPHONE PROF		
LIEU DE TRAVAIL		
HORAIRE DE TRAVAIL		

Quel parent notons-nous comme responsable ? (nom de la facturation, appelé en premier si besoin...)

mère

père

Situation familiale des parents :

Marié

Pacsé

Divorcé

Veuf

Vie maritale

Célibataire

Séparé

En cas de divorce ou de séparation, merci de fournir le jugement du tribunal indiquant les modalités d'exercice de l'autorité parentale.

Logiciel de gestion :

Merci de nous communiquer un code à 4 chiffres (sans zéro) afin que vous puissiez vous identifier à votre arrivé.

Code _____

Situation de l'enfant :

NOM	
PRENOM	
DATE ET LIEU DE NAISSANCE	

Autres enfants de la famille :

Nom et prénom	Date de naissance	Situation

SITUATION ADMINISTRATIVE

Caisse d'allocations familiales :

- ✓ Nom et prénom de l'allocataire :
- ✓ Numéro d'allocataire :

Assurance de responsabilité civile :

- ✓ Nom assureur :
- ✓ Nom de l'assuré :
- ✓ Adresse :
- ✓ N° du contrat :

AUTORISATIONS

JE SOUSSIGNE(E)
DETENTEUR DE L'AUTORITE PARENTALE DE L'ENFANT
....., **AUTORISE :**

Personnes autorisées à reprendre l'enfant et/ou à contacter en cas d'urgence si les parents ne sont pas joignables :

Cette autorisation est valable pour les personnes majeures, munies d'une pièce d'identité.

NOM	PRENOM	ADRESSE	TEL. FIXE ET PORTABLE	LIEN DE PARENTE

Autorisation de sorties au sein d'un groupe encadré selon les normes en vigueur :

- Autorise** **N'autorise pas** les sorties dans la cour
- Autorise** **N'autorise pas** les sorties à pied ou en poussette dans la commune de Saulxures/Moselotte
- Autorise** **N'autorise pas les sorties** en mini bus avec un siège auto (normes en rigueur respecter) (à partir de 22-24mois)

Autorisation de photos et de vidéos :

- Autorise** **N'autorise pas** les affichages au sein du Jardin des Lutins
- Autorise** **N'autorise pas** les vidéos lors des fêtes au Jardin des Lutins
- Autorise** **N'autorise pas** les publications municipales – *Saulxures infos*
- Autorise** **N'autorise pas** les publications dans le journal local
- Autorise** **N'autorise pas** les publications sur le site internet de la ville de Saulxures/Moselotte
- Autorise** **N'autorise pas** les publications sur la page Facebook du service enfance jeunesse de la ville de Saulxures/Moselotte

Fait à, le

Signature :

AUTORISATIONS

JE SOUSSIGNE(E)

DETENTEUR DE L'AUTORITE PARENTALE DE L'ENFANT.....

Si je refuse le type de restauration proposé par le Jardin des Lutins : (noter en toutes lettres ci-dessous)

« Je refuse le type de restauration proposé par le Jardin des Lutins. Je m'engage à fournir, l'ensemble des composants pour les repas et les goûters de mon enfant pendant ses temps de présence au Jardin des Lutins et à respecter les règles de conservation des produits. »

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

Si je refuse les produits de soins d'hygiène proposé par le Jardin des Lutins : (noter en toutes lettres ci-dessous)

« Je refuse le type de produits de soins d'hygiène proposé par le Jardin des Lutins. Je m'engage à fournir, l'ensemble des produits (couches...) nécessaires à mon enfant pendant ses temps de présence au Jardin des Lutins. »

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

Enquête CNAF :

La structure dans laquelle vous confiez votre enfant participe à l'enquête Filoué (fichier localisé des enfants usagers d'Eaje). La Cnaf demande au gestionnaire de cet établissement de lui transmettre un fichier d'informations sur les enfants accueillis : âge, commune de résidence, numéro allocataire des parents ou régime de sécurité sociale si les parents n'ont pas de dossier à la Caf et aux modalités de leur accueil : nombre d'heures, facturation.

Vous trouverez le détail de cette opération sur le site : www.caf.fr (rubrique études et statistiques : <http://www.caf.fr/presse-institutionnel/recherche-et-statistiques/filoue>).

En outre, une adresse mél est mise à votre disposition : filoue.cnaf@cnaf.fr.

Ces données ne seront exploitées que pour produire des statistiques : elles seront donc rendues anonymes avant leur utilisation par la Cnaf.

A ce titre j'accepte que des données à caractère personnel soient transmises à la Cnaf à des fins statistiques relatives aux publics accueillis dans les Eaje

Si toutefois vous souhaitez ne pas y figurer merci de nous en faire la demande par écrit.

Règlement de fonctionnement :

J'atteste avoir lu et compris le règlement de fonctionnement et m'engage à le respecter.

L'acceptation, par la famille, du règlement de fonctionnement vaut acceptation de la conservation dans le dossier de la famille, des copies d'écran de CDAP pour le calcul de la tarification horaire

Fait à, le

Signature :