



DOSSIER FAMILLE

Inscriptions scolaires / périscolaire / accueil de loisirs 2025 - 2026

Renseignements obligatoires concernant les parents

Représentant(e) légal(e) 1 (payeur.euse par défaut) :

Nom – Prénom :

Nationalité :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Nature du lien :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél. fixe : Portable :

Mail :

Profession :

Nom et adresse de l'employeur :

Tél. professionnel :

N° CAF :ou n° MSA :

Représentant(e) légal(e) 2 :

Nom – Prénom :

Nationalité :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Nature du lien :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél. fixe : Portable :

Mail :

Profession :

Nom et adresse de l'employeur :

Tél. professionnel :

N° CAF :ou n° MSA :

Situation familiale

- Célibataire
 Concubinage
 Pacsé(e)
 Marié(e)
 Veuf(ve)
- Séparé(e)
 Divorcé(e)
 Garde alternée
- semaine paire : représentant légal 1 2
 → semaine impaire : représentant légal 1 2
 → calendrier : représentant légal 1 2

Renseignements obligatoires concernant les enfants

Attention : toute demande d'inscription scolaire hors commune ou hors secteur fait l'objet d'une demande de dérogation écrite

Nom	Prénom	Date et lieu de naissance	Régime alimentaire (sans porc, sans viande ou RAS)	École	Handicap / PAI (Si oui, nommez-les)	Percevez-vous l'AEEH ?	Classe à la rentrée 2025-2026

Je soussigné(e) représentant(e) légal(e) de(s) l'enfant(s), atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à prévenir la collectivité de tout changement éventuel.

Date : Signature :



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

NOM DU MINEUR :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

SEXE : M F

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

1-VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids :kg ; Taille :cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ? 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 administré sans ordonnance.

ALLERGIES : ALIMENTAIRES oui non
MÉDICAMENTEUSES oui non
AUTRES (animaux, plantes, pollen) : oui non
Précisez

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser oui non

3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc...

4-RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable N°1 : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

TEL DOMICILE TEL TRAVAIL

TEL PORTABLE :

Responsable N°2 : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

TEL DOMICILE TEL TRAVAIL

TEL PORTABLE :

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT :

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date :

Signature :

Autorisation de sortie temps scolaire / périscolaire / accueil de loisirs année 2025 - 2026

Renseignements obligatoires

Je soussigné(e), responsable de l'enfant.

Autorise les personnes suivantes ou en cas d'urgence (par ordre de priorité) en dehors des responsables légaux

Mme ou M. Lien : Tél. Commune :

Mme ou M. Lien : Tél. Commune :

Mme ou M. Lien : Tél. Commune :

Mme ou M. Lien : Tél. Commune :

Mme ou M. Lien : Tél. Commune :

À venir chercher mon(mes) enfant(s) :

(indiquer nom et prénom)

À le(s) laisser partir seul(s) : Oui Non

(uniquement pour les élémentaires – un rendez-vous avec la direction est obligatoire pour fixer les modalités)

Occasionnellement (informer la/le responsable de l'accueil)

À l'année

Règlement intérieur des temps périscolaires ou accueil de loisirs

À consulter sur le site de votre commune ou association : Amboise : www.ville-amboise.fr ; CCVA : www.cc-valdamboise.fr ;
Pocé sur Cisse : www.poce-sur-cisse.fr ; Bul' de Mômes : www.buldemomes.fr

Le fait d'inscrire un (des) enfant(s) aux accueils périscolaires implique l'acceptation pleine et entière de son règlement intérieur. Je soussigné(e), M/Mme, reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur en vigueur sur les temps périscolaires et/ou Accueil de Loisirs et en accepte de façon pleine et entière tous les articles.

Autorisation de droit à l'image

Dans le cadre des activités périscolaires et/ou ALSH et en accord avec l'article 9 du Code Civil (loi du 17 juillet 1970) portant sur l'autorisation de publication de photographies :

J'autorise la capture et la diffusion de photos, de sons ou de vidéos à vocation éducative ou de communication interne ou externe de la commune, de l'association, ou de la CCVA (publication de presse, blog, site internet) sur lesquelles figure mon enfant. Selon la RGPD et article 9 du Code Civil, cette autorisation pourra être retirée en adressant une demande par courrier.

Je n'autorise pas la capture et la diffusion de photos, de sons ou de vidéos à vocation éducative ou de communication interne ou externe de la commune, de l'association, ou de la CCVA (publication de presse, blog, site internet) sur lesquelles figure mon enfant. Selon la RGPD et article 9 du Code Civil.

Date : Signature accompagnée de la mention « lu et approuvé » :

Informations, documents et pièces obligatoires à fournir pour chaque famille

- Fiche sanitaire de liaison
- Dossier famille
- Si votre enfant a un projet d'accueil individualisé (PAI), merci de fournir le protocole d'accueil complet pour l'année scolaire en cours avec les médicaments
- Attestation d'assurance en cours de validité (responsabilité civile ou individuelle accident)
- Photocopie du livret de famille
- RIB (si vous souhaitez adhérer au prélèvement automatique et que vous n'avez pas déjà donné votre RIB)
- Attestation MSA si concerné (avec quotient familial indiqué dessus)
- Attestation MDPH pour les enfants déclarés porteurs de handicap
- Jugement si changement de situation familiale

Rappel des dates d'inscription 2025 – 2026 en ALSH

- Grandes vacances 2025 : à partir du 12 mai 2025
- Les mercredis : à partir du 10 juin 2025 (réponse aux familles à partir du 23 juin 2025)
- Vacances de la Toussaint : à partir du 8 septembre 2025
- Vacances de Noël : à partir du 3 novembre 2025
- Vacances d'hiver : à partir du 5 janvier 2026
- Vacances de printemps : à partir du 2 mars 2026