Mairie de Gex
77, rue de l'Horloge
01170 GEX
☎ : 04 50 42 63 00
mairie@ville-gex.fr
vie.quotidienne@ville-gex.fr

DEMANDE D'INSCRIPTION

Accueil Collectif de Mineurs

Garderie Périscolaire

Sites de Parozet, Perdtemps et Vertes Campagnes

2019/2020

SERVICE EDUCATION ET SPORTS

La Famille		**Nom et prénom des responsables légaux**	**Téléphones**	**Adresses mails :**
	1			
	2			

NOM et PRENOM de(s) l'enfant(s) concerné(s)	**Date de naissance**	**Age**	**école fréquentée pour l'année 2019/2020**	**Niveau de classe pour l'année 2019/2020**	**Situation particulière***		
					PAI		**SANS PORC**
					Sans panier-repas	**Avec panier-repas**	

***Situation particulière** (veuillez cocher la case si nécessaire) :*

PAI : *Les parents dont les enfants ont un problème de santé nécessitant une vigilance particulière du personnel d'encadrement, sont tenus d'en avertir la collectivité lors de l'inscription à la restauration et aux accueils périscolaires, afin de leur réserver les conditions d'accueil appropriées, et d'assurer leur sécurité. Leur accueil est subordonné à la présentation d'un Projet d'Accueil Individualisé* ***(PAI)*** *rédigé par le médecin traitant sur un document support (à retirer en mairie ou à télécharger sur le site de la mairie, à l'Espace Citoyen). En l'absence de ce dossier, aucune adaptation de régime alimentaire n'est possible.*

Sans porc : *Sur demande des parents, un enfant peut bénéficier d'un régime spécifique sans porc (demande à faire au moment de l'inscription au restaurant scolaire).* ***La mairie ne propose pas de régime spécifique végétarien.***

En-dehors de ces deux exceptions, aucune modification de menus n'est acceptée.

RAPPEL DES MODALITÉS D'INSCRIPTION À L'ACCUEIL PÉRISCOLAIRE

- Les créneaux horaires réservés sont facturés que l'enfant soit présent ou non, sauf en cas d'annulation, dans un délai de 5 jours ouvrables avant la date concernée, par les moyens suivants : sur l'Espace-citoyen, par courrier postal ou mail à vie.quotidienne@ville-gex.fr ou en appelant la mairie de Gex : **04 50 42 63 00.**
- **Remboursement possible sur présentation d'un certificat médical pour une absence de 5 jours consécutifs ou plus.**
- Toute ½ heure entamée supplémentaire sera facturée.

➢ INSCRIPTION IDENTIQUE À TOUS LES ENFANTS DE LA FAMILLE (cocher les cases)

		LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
MATIN	7h30-8h30 : 1h00				
	8h00-8h30 : 0h30				
SOIR	16h15-16h45 : 0h30				
	16h15-17h 15 :1h00				
	16h15-17h45 : 1h30				
	16H15- 18h15 : 2h00				
	Gratuit de 18h15 jusqu'à 18h30				

Pour toute demande exceptionnelle, s'adresser au service Education et sports : mail : vie.quotidienne@ville-gex.fr

Fait à Gex, le **Signature des responsables légaux :**

IMPORTANT : prendre connaissance du règlement intérieur de l'Accueil Collectif de Mineurs, signer le talon et nous le rapporter.

➢ INSCRIPTIONS DIFFÉRENTES POUR CHAQUE ENFANT DE LA FAMILLE

NOM et PRÉNOM du 1er enfant:

		LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
MATIN	7h30-8h30 : 1h00				
	8h00-8h30 : 0h30				
APRÉS MIDI	16h15-16h45 : 0h30				
	16h15-17h15 : 1h00				
	16h15-17h45 : 1h30				
	16h15-18h15 et jusqu'à 18h30 : 2h00				

NOM et PRÉNOM du 2ème enfant:

		LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
MATIN	7h30-8h30 : 1h00				**MATIN**
	8h00-8h30 : 0h30				
APRÉS MIDI	16h15-16h45 : 0h30				**APRÉS MIDI**
	16h15-17h15 : 1h00				
	16h15-17h45 : 1h30				
	16h15-18h15 et jusqu'à 18h30 : 2h00				

Fait à Gex, le **Signature des responsables légaux :**

MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Code de l'Action Sociale et des Familles

cerfa

N° 10008*02

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 - ENFANT

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON ☐ FILLE ☐

DATES ET LIEU DU SÉJOUR :

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ; ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR.

2 - 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	DATES
Diphtérie	☐	☐		Hépatite B	
Tétanos	☐	☐		Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite	☐	☐		Coqueluche	
Ou DT polio	☐	☐		Autres (préciser)	
Ou Tétracoq	☐	☐			
BCG	☐	☐			

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION

ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant 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 pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE OUI ☐ NON ☐	VARICELLE OUI ☐ NON ☐	ANGINE OUI ☐ NON ☐	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÜ OUI ☐ NON ☐	SCARLATINE OUI ☐ NON ☐
COQUELUCHE OUI ☐ NON ☐	OTITE OUI ☐ NON ☐	ROUGEOLE OUI ☐ NON ☐	OREILLONS OUI ☐ NON ☐	

ALLERGIES : ASTHME oui ☐ non ☐ MÉDICAMENTEUSES oui ☐ non ☐

ALIMENTAIRES oui ☐ non ☐ AUTRES.....

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler)

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE.**

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ.

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM..... PRÉNOM.....

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR).....

.....

.....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : ..... BUREAU :.....

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

Je soussigné,.....responsable légal de l'enfant , déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : Signature :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

MAIRIE DE GEX

Mairie de GEX

Rue de l'horloge

OBSERVATIONS