



Fiche de renseignements

Année scolaire 2020-2021

Un questionnaire par famille à renseigner

intégralement recto et verso

ECOLE François Pons BALSAC

ENFANTS	CANTINE	Santé (préciser si PAI) ou autre
NOM :	<input type="checkbox"/> Tickets	
Prénom : Classe :	<input type="checkbox"/> Abonnement par période	
Date naissance :	<input type="checkbox"/> Abonnement annuel/prélèvement	Sans porc : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non (à préciser lors de la réservation)
NOM :	<input type="checkbox"/> Tickets	
Prénom : Classe :	<input type="checkbox"/> Abonnement par période	
Date naissance :	<input type="checkbox"/> Abonnement annuel/prélèvement	Sans porc : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non (à préciser lors de la réservation)
NOM :	<input type="checkbox"/> Tickets	
Prénom : Classe :	<input type="checkbox"/> Abonnement par période	
Date naissance :	<input type="checkbox"/> Abonnement annuel/prélèvement	Sans porc : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non (à préciser lors de la réservation)
NOM :	<input type="checkbox"/> Tickets	
Prénom : Classe :	<input type="checkbox"/> Abonnement par période	
Date naissance :	<input type="checkbox"/> Abonnement annuel/prélèvement	Sans porc : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non (à préciser lors de la réservation)

RESPONSABLES LEGAUX

Responsable légal 1 : Père Mère Responsable légal 2 : Père Mère

Nom Prénom : Nom Prénom :

Profession : Profession :

Adresse : Adresse :

Tél. domicile : Tél. domicile :

Tél. travail : Tél. travail :

Tél portable : Tél portable :

Email : Email :

Domicile de ou des enfants : Parents Responsable légal 1 Responsable légal 2

En garde alternée préciser si possible l'alternance de la résidence de l'enfant

Situation particulière :

AUTRES PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE/AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT A LA SORTIE DE L'ECOLE	
Nom Prénom :	Nom Prénom :
Lien : Tél domicile:	Lien : Tél domicile :
Portable :	Portable :
<input type="checkbox"/> A appeler en cas d'urgence	<input type="checkbox"/> A appeler en cas d'urgence
<input type="checkbox"/> Autorisé(e) à prendre l'enfant	<input type="checkbox"/> Autorisé(e) à prendre l'enfant

ASSURANCE

Nom assurance :

Adresse : N° police :

NOTA : Les informations sont fournies sous l'entière responsabilité du représentant légal de l'enfant, excluant toute responsabilité de la commune. Vous voudrez bien faire connaître toute modification, pour raison médicale, des informations ainsi fournies.

AUTORISATION DROIT A L'IMAGE

Pour les besoins de reportages (presse, bulletin et site municipal etc...) concernant les activités de la vie en périscolaire, il est possible que votre enfant soit filmé ou photographié. J'autorise la commune de Druelle Balsac à reproduire et communiquer au public les images prises de mon ou mes enfants dans le cadre des activités précitées.

OUI

NON

GARDERIE - ACTIVITES PERISCOLAIRES

Gestion donnée à l'association des Gastadous (règlement et tarifs selon décision du conseil d'administration)

Je soussigné (NOM)..... Prénom :

responsable légal en qualité de père, mère, tuteur du ou des enfants précédemment nommés

- autorise en cas d'accident, l'hospitalisation de mon ou mes enfants vers le Centre Hospitalier de Rodez
- déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à signaler tout changement intervenant au cours de l'année scolaire au secrétariat de mairie.
- **déclare avoir pris connaissance des règlements cantine et garderie et de les accepter.**

Date :

Signature du représentant légal