

Dossier Unique d'Inscription année 2012-2013

<u>Responsable légal</u>		<u>Conjoint</u>	
Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Adresse		Adresse	
Code postal		Code postal	
Tél. domicile		Tél. domicile	
Tél. portable		Tél. portable	
Email		Email	
Profession		Profession	
N°SS		N°SS	
N°Caf		N°Caf	
Quotient Caf		Quotient Caf	

Enfant	
Nom	
Prénom	
Date de naissance	
Sexe	

<u>Informations complémentaires</u>					
Autorisé à partir seul	oui	non	Appareil dentaire	oui	non
Prise de photo	oui	non	Lunettes	oui	non
			Appareil auditif	oui	non
Autorisation sport	oui	non	Natation	oui	non
Hospitalisation	oui	non	Vélo	oui	non
Médecin traitant			Pointure des chaussures :		

<u>Personnes autorisées à récupérer l'enfant</u>			
Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Tél.		Tél.	
Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Tél.		Tél.	

<u>Informations médicales</u>					
<u>vaccins</u>			<u>maladies</u>		
DTP	date:		coqueluche	non	oui
ROR	date:		oreillons	non	oui
BCG	date:		rougeole	non	oui
Autre	date:		rubéole	non	oui
			scarlatine	non	oui
			varicelle	non	oui
<u>Allergies</u>					
Asthme	non	oui	si oui procédure :		
Alimentaire	non	oui	si oui à quoi :		
Médicamenteuse	non	oui	si oui à quoi :		
P.A.I	non	oui	si oui ordonnance lisible :		

Pratiques alimentaires

à renseigner :

<u>Annualisation</u>																																									
Groupe scolaire :	Classe : Niveau :																																								
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td>Lundi</td> <td>Mardi</td> <td>Mercredi</td> <td>Jeudi</td> <td>Vendredi</td> </tr> <tr> <td>Accueil périsco matin</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Accueil périsco soir</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Restauration</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Accueil de loisirs</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Péri-ALSH matin</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Péri-ALSH soir</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Transport</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Accueil périsco matin					Accueil périsco soir					Restauration					Accueil de loisirs					Péri-ALSH matin					Péri-ALSH soir					Transport				
Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi																																					
Accueil périsco matin																																									
Accueil périsco soir																																									
Restauration																																									
Accueil de loisirs																																									
Péri-ALSH matin																																									
Péri-ALSH soir																																									
Transport																																									

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la feuille.

Fait à Mios

Le

Signature