



Année scolaire  
2024 - 2025

# Fiche de renseignements

## Cantine / Garderie

**ATTENTION**  
**Dossier à ramener à la mairie**  
**de Villematier au plus tard le**  
**21 juin 2024**

### Restauration scolaire

lundi  mardi  mercredi  jeudi  vendredi

### Régime alimentaire

repas avec porc  repas sans porc

### Allergie alimentaire

oui  non

En cas d'allergie fournir un justificatif médical

### Garderie scolaire

lundi  mardi  jeudi  vendredi

matin  soir

mercredi

matin  après midi

### Horaires d'ouverture

De 7h00 à 18h30

### Renseignements concernant l'enfant

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Classe : .....

Adresse : .....

### Personne responsable de l'enfant

CAF : Numéro allocataire

.....

Nom et prénom du responsable : .....

Adresse : .....

..... Tél. domicile : .....

Profession : ..... Tél. bureau : .....

Tél. portable : .....

Adresse mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

### Conjoint

Nom et prénom du conjoint : .....

Adresse : .....

..... Tél. domicile : .....

Profession : ..... Tél. bureau : .....

Tél. portable : .....

Adresse mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

## Situation familiale

- Mariés       Vie maritale, PACS       Divorcés, séparés       Parent isolé
- Parents séparés :       oui       non
- Si oui, qui a la charge de l'enfant ? .....
- L'autre parent est-il autorisé à venir le voir ?     oui       non
- Est-il autorisé à le prendre à la sortie ?       oui       non

## Renseignements médicaux

Actuellement, l'enfant suit-il un traitement ?

- oui       non

Si oui lequel ? .....

L'enfant a-t-il des allergies connues ?       oui       non

Si oui préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler)

.....

## Recommandations utiles des parents

Votre enfant porte-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc. ..

A préciser .....

.....

**Nom, adresse et n° de téléphone du médecin à contacter en cas d'urgence :**

.....

.....

.....

**Personne à prévenir en cas d'accident :**

Nom et prénom : .....

..... Tél. : .....

## Assurance

L'enfant doit être couvert par une assurance responsabilité civile individuelle accident corporel.  
**Fournir une photocopie de l'attestation d'assurance.**

**Assurance scolaire (dénomination N° de contrat)**

.....

## Contact et Autorisation de sortie

Je soussigné(e) ..... responsable légal de l'enfant autorise :

L'enfant à quitter seul la structure aux horaires autorisés (uniquement s'il a plus de 6 ans)

OUI

NON

Les personnes suivantes à venir chercher l'enfant :

Noms et prénoms des personnes autorisées

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

Fait à : le

Signature

## Autorisation de la publication d'image de votre enfant

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

Autorise gracieusement la publication d'images de mon (mes) enfant(s) dans la presse locale et sur les supports de communication de la mairie (journal municipal, films affiches, expositions ...).

N'autorise pas mon la publication d'images de mon (mes) enfants.

Fait à : le

Signature

## Autorisations

Je soussigné(e) ..... responsable légal de l'enfant déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les responsables de la garderie en cas de problème de santé ou d'accident, à prendre toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Je soussigné(e) ..... responsable légal de l'enfant, certifie avoir pris connaissance du règlement de la cantine et de la garderie scolaire.

Fait à : le

Signature

**Fiche de renseignements à remplir et à ramener à la mairie même si votre enfant ne fréquente pas la cantine et la garderie**

**Les règlements de la cantine et de la garderie sont en cours de modification. Ils vous seront remis lors de la rentrée des classes.**