

PIÈCES JUSTIFICATIVES A FOURNIR



Mairie du Puy-en-Velay / Service des Affaires Scolaires
1 Place du Martouret - 43000 LE PUY-EN-VELAY – Tel : 04 71 04 07 62

- Copie du **livret de famille** ou autre document prouvant la filiation (**pages parents et enfant**)
- Copie de **deux justificatifs de domicile** de moins de 3 mois (dont un pouvant être l'attestation CAF ou MSA)
- Copie du document de **vaccinations** obligatoires à jour ou attestation de contre-indication à la vaccination obligatoire
- Attestation la plus récente de la CAF ou de la MSA mentionnant votre **Quotient Familial**, ou à défaut, dernier avis d'imposition ou de non imposition
- Attestation d'**assurance scolaire et périscolaire en Responsabilité Civile ET Individuelle Accident** pour l'année scolaire 2021/2022 (à défaut, fournir dès réception).
Merci d'en transmettre également un exemplaire à l'école

PIÈCES COMPLEMENTAIRES :

- Justificatif en cas de changement de situation personnelle
- Dans le cas de parents séparés, le cas échéant, les conditions d'exercice de l'autorité parentale (jugement)
- Autres (préciser) :

Ce dossier sera conservé au sein du service des Affaires Scolaires de la Mairie du Puy-en-Velay durant la scolarité de l'enfant au sein d'une école publique du Puy-en-Velay. Les données recueillies font l'objet d'un traitement informatique.

- J'ai bien pris connaissance du traitement et de la conservation des données fournies dans le cadre du présent document
- J'autorise la commune du Puy-en-Velay à utiliser les photos prises à l'occasion des temps périscolaires (garderie, restauration scolaire, ...)

Fait au Puy-en-Velay, le/...../.....

Signature du ou des parents

DOSSIER UNIQUE - ANNÉE SCOLAIRE 2021/2022

A retourner dûment complété et accompagné d'une copie des justificatifs (voir au dos) à la Mairie du Puy-en-Velay (Service des Affaires Scolaires/Guichet Famille)

Nom de l'enfant :
Prénom(s) : / /
Date de naissance : / / Sexe : Féminin / Masculin (rayer la mention inutile)
Lieu de naissance (Code postal et Commune) : /
ÉCOLE :
Niveau de classe à la RENTRÉE 2021/2022 :

PARENT 1	PARENT 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
Code postal :	Code postal :
Commune :	Commune :
Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Tel. Domicile :/...../...../...../.....	Tel. Domicile :/...../...../...../.....
Tel. Portable :/...../...../...../.....	Tel. Portable :/...../...../...../.....
Tel. Professionnel :/...../...../...../.....	Tel. Professionnel :/...../...../...../.....
@ :	@ :

Les parents de l'enfant sont-ils séparés ou divorcés : Oui Non

Si OUI :

- un jugement de divorce est-il remis lors de l'inscription : Oui Non

- l'enfant vit-il habituellement :

chez le parent 1 chez le parent 2 garde alternée⁽¹⁾ garde partagée autre

⁽¹⁾ en cas de garde alternée, merci de préciser :

Parent 1 : semaines paires semaines impaires

Parent 2 : semaines paires semaines impaires

Personnes autorisées à venir récupérer mon enfant (si différentes des Parents 1 e 2) :

Nom – Prénom		
Adresse		
Téléphone		
Lien de parenté avec l'enfant		

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

➤ Vaccinations :

Vaccins	Date des derniers rappels	Vaccins	Date des derniers rappels
Diphtérie		Pneumocoque *	
Tétanos		Méningocoque C *	
Poliomyélite		Rougeole *	
Coqueluche *		Oreillons *	
Haemophilus Influenza de type b *		Rubéole *	
Hépatite B *			

* **vaccins obligatoires pour les enfants nés après le 01.01.2018**

ou certificat de vaccination obligatoire

ou justificatif de contre-indication à la vaccination obligatoire

➤ L'enfant dispose-t-il d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) avec l'école ? **Oui** **Non**

Si oui : merci de transmettre une copie du document ainsi que l'ordonnance et indiquer :

- *Symptômes* :

.....

- *Conduite à tenir* :

.....

- *Traitement* :

.....

➤ L'enfant est-il en situation de handicap ? **Oui** **Non**

Si oui, merci d'indiquer, ci-après, tous les renseignements utiles à porter à la connaissance des éducateurs (prise en charge particulière ou adaptation des conditions d'accueil) :

.....

.....

.....

➤ L'enfant a-t-il une allergie ? **Oui** **Non**

Si oui, laquelle ?

- *Symptômes* :

.....

Conduite à tenir :

.....

➤ Autres informations ou recommandations utiles pour l'accueil de votre enfant :

.....

.....

➤ Mon enfant **est autorisé à quitter seul l'école** (à partir du CP) :

OUI => **Lundi** **Mardi** **Jeudi** **Vendredi**

NON

ACCUEIL PÉRISCOLAIRE DU SOIR

POUR LES ENFANTS DES CLASSES MATERNELLES (TPS – PS – MS – GS) :

➤ Mon enfant **restera à l'accueil périscolaire après la classe** les jours suivants :

Lundi **Mardi** **Jeudi** **Vendredi**

POUR LES ENFANTS DES CLASSES ÉLÉMENTAIRES (CP – CE1 – CE2 – CM1 – CM2) :

➤ Mon enfant **restera à l'étude surveillée après la classe** les jours suivants :

Lundi **Mardi** **Jeudi** **Vendredi**

➤ Mon enfant **restera à l'accueil périscolaire après l'étude surveillée** les jours suivants :

Lundi **Mardi** **Jeudi** **Vendredi**

RESTAURATION SCOLAIRE*

Toutes les démarches relatives à la restauration scolaire sont à effectuer **obligatoirement** auprès du **Service des Affaires Scolaires de la Mairie du Puy-en-Velay** :

- à l'hôtel de Ville – 1 Place du Martouret

- par mail : restauration.scolaire@lepuyenvelay.fr

- par téléphone : 04.71.04.07.70 (boîte vocale)

Inscription à compter du/**.....**/**.....**

Annuelle (tous les jours scolaires)

A jour(s) fixe(s) (cocher les jours sollicités) :

Lundi **Mardi** **Jeudi** **Vendredi**

Occasionnelle

Type de repas : classique sans porc PAI

* **Pour les modalités de réservations, annulations, paiements, etc, merci de vous référer au règlement intérieur en vigueur et disponible au Guichet Famille ou sur le site internet www.lepuyenvelay.fr**