

# A COMPLETER ET A RENVOYER A LA MAIRIE AVANT LE 31 MAI 2024



MAIRIE  
DE  
CRAVANT  
LOIRET  
45190

Tél : 02 38 44 52 89

Mail : [mairie@cravant45.fr](mailto:mairie@cravant45.fr)

## Fiche de renseignements

Année scolaire 2024/2025

Cette fiche sera transmise à l'équipe d'encadrement. Elle permet de délivrer aux encadrants les informations nécessaires à une prise en charge de votre enfant en toute sécurité.

- Enfant : Nom : ..... Prénom : ..... Sexe : M  F   
Date de naissance : .....  
Classe à la rentrée 2023 : .....  
Adresse : .....

## Responsables de l'enfant

Situation familiale : .....

- **RESPONSABLE 1** : Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Téléphones : Domicile : ..... Portable : .....  
Travail : .....  
Mail : .....

- **RESPONSABLE 2** : Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
Téléphones : Domicile : ..... Portable : .....  
Travail : .....  
Mail : .....

## ADRESSE de FACTURATION

## REGLEMENT DES FACTURES

Je souhaite que les factures pour l'année soient adressées :

- au père  à la mère  autre (préciser)
- Je choisis le prélèvement automatique (je remplis le règlement financier et l'autorisation de prélèvement et je fournis un RIB)
- Je paierai ma facture auprès du TRÉSOR PUBLIC par chèque, numéraires ou TIPI (Titre Payable par Internet sur le site [www.tipi.budget.gouv.fr](http://www.tipi.budget.gouv.fr)).

## 1. Personnes habilitées à venir chercher l'enfant et/ou à appeler en cas d'urgence

Nom - Prénom	Téléphone domicile	Téléphone portable	Lien avec l'enfant

Personne non autorisée à venir chercher mon enfant (Attention : cette indication doit être accompagnée d'une décision de justice) : .....

## 2. Départ après la garderie le soir (uniquement pour les enfants de l'école élémentaire)

Pour cas exceptionnel où l'enfant est autorisé à rentrer seul le soir, le responsable légal devra fournir au personnel de la garderie périscolaire **un courrier daté et signé** indiquant l'heure à laquelle il doit quitter la garderie périscolaire. Dans le cas contraire il ne sera pas autorisé à quitter la garderie périscolaire.

## 3. Assurance

Compagnie d'assurance scolaire : .....

N° de contrat : .....

Fournir une attestation d'assurance responsabilité civile.

## 4. Santé

Médecin traitant : .....

Téléphone : .....

Les vaccins obligatoires sont-ils à jour ?    oui                     non

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, veuillez joindre un certificat médical de contre-indication.

L'enfant présente-t-il une allergie ?

Allergies	oui	non	Causes (ex : arachide, aspirine, foin, ...)	Traitement
Alimentaires				
Médicamenteuses				
Asthme				
Autres (à préciser)				

Conduite à tenir en cas de crise : .....

Autres recommandations : .....

Si votre enfant présente une autre maladie nécessitant la prise de médicaments tous les jours ou en urgence, un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) devra être mis en place. (Se rapprocher du directeur de l'école élémentaire ou de la directrice de l'école maternelle).

Bénéficie-t-il déjà d'un PAI ?    oui                     non

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

**Autorise\*      n'autorise pas\***

**la prise de vue ainsi que la publication de l'image, du nom et de la voix de mon enfant.**

*\*Rayer la mention inutile.*

• Je soussigné(e)..... (Père – Mère – responsable légal)  
de l'enfant .....

- déclare exacts les renseignements portés sur la fiche et autorise le personnel de la garderie et/ou de la cantine à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale, ...) rendus nécessaires par l'état de mon enfant, ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou un service d'urgence seuls habilités à définir l'hôpital de secteur

- **ET avoir pris connaissance du REGLEMENT INTERIEUR de la cantine et/ou de la garderie**

- **ET être à jour de mes paiements concernant ce(s) service(s) pour l'année scolaire précédente.**

DATE :                      SIGNATURE du Responsable légal :

*Précédée de la mention « Lu et Approuvé et je reconnais avoir pris connaissance des règles de vie du  
périscolaire. »*



MAIRIE  
DE  
**CRAVANT**  
LOIRET  
45190

**Fiche d'inscription**  
**Année scolaire 2024-2025**

Tél : 02 38 44 52 89  
Mail : [mairie@cravant45.fr](mailto:mairie@cravant45.fr)

- Enfant : Nom : ..... Prénom : ..... Sexe : M  F   
Date de naissance : .....  
Classe à la rentrée septembre 2024 : .....

- Préciser les jours de présence (mettre une croix),  
et indiquer si possible, pour la garderie, les heures d'arrivée du matin et du départ le soir.

**GARDERIE MATIN 7 h 00 à 8 h 35** (*uniquement pour les enfants habitant la commune de Cravant*)

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi	

**RESTAURATION SCOLAIRE 11 h 45 à 13 h 30** (*pour les enfants fréquentant l'école élémentaire de Cravant*)

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

**GARDERIE SOIR 16 h 30 à 18 h 30** (*uniquement pour les enfants habitant la commune de Cravant*)

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

Remarques éventuelles : .....  
.....  
.....  
.....

Toute absence doit être signalée (voir règlement intérieur).