



**MAIRIE DE PLEUDIHEN-SUR-RANCE**  
**-SERVICE ENFANCE JEUNESSE-**  
**FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2024-2025**



**NOM DE L'ENFANT (EN MAJUSCULE) :** \_\_\_\_\_  
**PRÉNOM DE L'ENFANT (EN MAJUSCULE) :** \_\_\_\_\_  
 DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ LIEU DE NAISSANCE :.....  
 ENFANT DE COUPLE :  MARIÉ, PACSÉ,...  DIVORCÉ OU SEPARÉ  PARENT ISOLÉ  AUTRE

**COLLER  
 OBLIGATOIREMENT  
 UNE PHOTO  
 D'IDENTITÉ RÉCENTE  
 DE VOTRE ENFANT.**

RECONNAISSANCE  
 VISUELLE PAR L'ÉQUIPE  
 D'ENCADREMENT  
 (ANIMATION ET  
 RESTAURATION)

**ADRESSES (PARENTS OU RESPONSABLE LÉGAL) :**

**MONSIEUR (NOM – PRÉNOM) :**.....  
**ADRESSE :**.....  
**VILLE :**.....**CODE POSTAL :** \_\_\_\_\_  
**TÉLÉPHONE DOMICILE :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **TÉLÉPHONE PORTABLE :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
**ADRESSE E-MAIL OBLIGATOIRE :** \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_  
**PROFESSION :**.....**TÉLÉPHONE TRAVAIL :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
**NOM DE L'ENTREPRISE ET LIEU DE TRAVAIL** .....

**MADAME (NOM – PRÉNOM) :**.....  
**ADRESSE :**.....  
**VILLE :**.....**CODE POSTAL :** \_\_\_\_\_  
**TÉLÉPHONE DOMICILE :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **TÉLÉPHONE PORTABLE :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
**ADRESSE E-MAIL OBLIGATOIRE :** \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_  
**PROFESSION :**.....**TÉLÉPHONE TRAVAIL :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
**NOM DE L'ENTREPRISE ET LIEU DE TRAVAIL** .....

**PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE (AUTRES QUE LES PARENTS).**

**NOM :**.....  
**TÉLÉPHONE DOMICILE :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **TÉLÉPHONE PORTABLE :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**PERSONNES POUVANT VENIR CHERCHER VOTRE ENFANT (MERCİ DE LEUR SIGNALER QU'IL FAUT UNE PIÈCE D'IDENTITÉ POUR PRENDRE L'ENFANT).**

1 :.....2 :.....3 :.....

+++++

**SANTÉ DE L'ENFANT**

**NOM DU MÉDECIN TRAITANT :**.....  
**VILLE :**..... **N° DE TÉLÉPHONE :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

L'admission d'un mineur selon l'une des modalités prévues à l'article R.227-1 est subordonnée à la présentation d'un des deux documents suivants :

- Copie du carnet de santé comme justificatif de la réalisation des vaccinations obligatoires.
- Attestation établie par un médecin ou infirmier de sa situation au regard des obligations vaccinales conformément aux dispositions de l'article R.3111-8 du code de la santé publique.

**OBSERVATIONS PARTICULIÈRES (ALLERGIES, TRAITEMENTS EN COURS, CONTRE-INDICATIONS, PAI, ...) ET CONDUITE A TENIR :**  
 .....  
 .....

+++++

**ASSURANCE DE L'ENFANT (OBLIGATOIRE)**

**NOM DE LA COMPAGNIE D'ASSURANCE :**.....  
**N° DE TÉLÉPHONE DE LA COMPAGNIE D'ASSURANCE :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
**N° DU CONTRAT :**.....

+++++

## QUOTIENT FAMILIAL DE LA FAMILLE

Le quotient familial est la référence permettant la tarification.

Pour les allocataires de la CAF des Côtes d'Armor : Suite à une convention avec la CAF, nous avons la possibilité de vous faire bénéficier d'une facturation au plus juste par rapport à vos revenus. Pour cela, nous devons consulter votre compte allocataire au moyen de l'outil CDAP (consultation du dossier allocataire par le partenaire). Sécurité et confidentialité garanties.

Nom de l'allocataire : \_\_\_\_\_ Numéro d'allocataire : \_\_\_\_\_ Caisse : .....

Pour les allocataires des autres caisses et / ou des autres départements : Merci de nous donner l'attestation actualisée ou figure le montant du quotient familial.

**Si vous ne souhaitez pas nous communiquer votre numéro d'allocataire CAF ou nous donner l'attestation actualisée, nous appliquerons le barème le plus important.**

+++++

### ENFANT SCOLARISÉ A PLEUDIHEN-SUR-RANCE

ÉCOLE :  PUBLIQUE (ENTRE TERRE ET MER).  PRIVÉE ( NOTRE-DAME OU  SACRÉ-CŒUR). CLASSE : .....

- VOTRE ENFANT DÉJEUNE AU RESTAURANT SCOLAIRE (INSCRIPTION A L'ANNÉE) :

LUNDI  MARDI  JEUDI  VENDREDI

Si inscription irrégulière, prévenir le jeudi avant 16h pour la semaine qui suit à : mairie-juhel@orange.fr

- VOTRE ENFANT EST SCOLARISÉ À L'ÉCOLE PUBLIQUE ET VA À L'ACCUEIL DE LOISIRS PÉRISCOLAIRE (INSCRIPTION A L'ANNÉE) :

LUNDI :  MATIN  SOIR | MARDI :  MATIN  SOIR | JEUDI :  MATIN  SOIR | VENDREDI :  MATIN  SOIR

Autres (exemple = Une semaine sur deux, .....) : .....

+++++

### ENFANT PARTICIPANT À L'ACCUEIL DE LOISIRS DES MERCREDIS SCOLAIRES

- ORGANISATION.

Accueil +, accueil, ½ journée et journée = Pleudihen (école publique, rue de Dinan).

- INSCRIPTION / DÉSISTEMENT.

Le vendredi au plus tard pour le mercredi qui suit.

Si désistement après le vendredi, un certificat médical sera exigé dans les 48h pour ne pas être facturé.

Inscription occasionnelle ou à l'année. Télécharger sur internet la fiche de présence : Mairie de Pleudihen sur rance – Vivre – Enfance et jeunesse – Accueil de loisirs. Compléter la fiche de présence et l'envoyer à : pleudihen.jeunesse@orange.fr

+++++

### AUTORISATION PARENTALE (COCHEZ LES CASES CORRESPONDANTES À VOTRE CHOIX).

JE SOUSSIGNÉ(E), .....REPRÉSENTANT LÉGAL DE.....

- Autorise mon enfant à partir seul aux horaires convenus (fin : périscolaires et extrascolaires).
  - Autorise mon enfant à être photographié ou filmé (presse, cadre des activités).
  - Autorise les responsables de l'encadrement à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident.
  - Autorise le prélèvement bancaire (joindre un RIB) pour les facturations suivantes : Repas au restaurant scolaire (jours scolaires) et / ou à l'accueil de loisirs périscolaire à l'école publique (lundi, mardi, jeudi, vendredi = Matin, soir) et / ou au transport scolaire.
- À noter, pas de prélèvement pour les accueils de loisirs : Périscolaire (mercredis scolaires) et extrascolaire (vacances scolaires).

Je m'engage également à signaler à la mairie tous les changements pouvant intervenir en cours d'année (n° téléphone, ...). J'accepte les règlements intérieurs des structures accueillant mon enfant (disponible en mairie ou sur le site internet). Je déclare exact tous les renseignements écrits sur cette fiche (recto-verso).

Si vous avez des informations à nous communiquer :

.....  
.....

**SIGNATURE DES PARENTS OU DU RESPONSABLE LÉGAL** (PRÉCÉDÉE DE LA MENTION «LU ET APPROUVÉ»).