



DOSSIER D'INSCRIPTION MULTI-ACCUEIL

Le Chamousset

Vous souhaitez inscrire votre enfant au multi-accueil
« Le Chamousset » et nous vous en remercions.

Vous trouverez ci-joint la liste des pièces à nous fournir ainsi que le dossier à remplir et à nous retourner dûment complété avant l'entrée de votre enfant sur la structure.

La directrice ainsi que le personnel du multi-accueil se tiennent à votre disposition pour toutes vos questions.

NOM et Prénom de l'enfant :

.....

MEMO PRATIQUE POUR L'INSCRIPTION DE VOTRE ENFANT

Réception de la demande de pré-inscription dûment remplie

Traitement de votre demande

Attribution des places tout le long de l'année

Place attribuée

Dossier en liste d'attente

Réception du dossier d'inscription
dûment rempli

Renouveler la demande
au bout de 6 mois

RDV avec le responsable de la structure et
planification de la période d'adaptation

Signature du contrat

Accueil de l'enfant

LISTE des pièces à fournir

	Dossier d'inscription dûment rempli
	Fiche sanitaire
	Certificat médical de non contre-indication à la vie en collectivité établi par le médecin traitant et stipulant que l'enfant est à jour de ces vaccinations
	Ordonnance de délivrance d'antipyrétique à base de paracétamol établi par le médecin où figure le poids de l'enfant
	Photocopie des pages des vaccinations du carnet de santé de l'enfant
	Photocopie de l'assurance responsabilité civile
	Un justificatif de domicile
	Copie de l'attestation de carte vitale
	Justificatif où figure le numéro d'allocataire CAF, MSA ou autre
	Avis d'imposition N-2 (en l'absence de justificatif d'affiliation à la CAF ou MSA)
	Copie du livret de famille
	Notification de la MDPH si reconnaissance handicap et/ou PAI





DOSSIER D'INSCRIPTION MULTI-ACCUEIL Le Chamousset

Date d'inscription : / /

NOM et Prénom de l'enfant :

.....

	Dossier d'inscription dûment rempli
	Fiche sanitaire
	Certificat médical de non contre-indication à la vie en collectivité établi par le médecin traitant et stipulant que l'enfant est à jour de ses vaccinations
	Ordonnance de délivrance d'antipyrétique à base de paracétamol établi par le médecin où figure
	Photocopie des pages des vaccinations du carnet de santé de l'enfant
	Photocopie de l'assurance responsabilité civile
	Un justificatif de domicile
	Copie de l'attestation de carte vitale
	Justificatif où figure le numéro d'allocataire CAF, MSA ou autre
	Avis d'imposition N-2 (en l'absence de justificatif d'affiliation à la CAF ou MSA)
	Copie du livret de famille
	Notification de la MDPH si reconnaissance handicap et/ou PAI



RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

NOM : Prénom :

Date de naissance :

Accueil occasionnel

Accueil régulier

Numéro allocataire : CAF..... MSA..... Autre (à préciser).....

Nom de l'allocataire :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS OU LE REPRESENTANT LEGAL

REPRESENTANT LÉGAL 1

Nom.....Prénom.....

Marié(e) Vie maritale Divorcé(e) Pacsé(e) Séparé(e)
Célibataire Veuf(ve)

Né(e) le :/...../..... A.....

Nationalité.....

Lien de parenté avec l'enfant :

Adresse :

.....

.....

Téléphone

Mobile.....

Mail@.....

N° SS.....

Profession.....

Autorité parentale **OUI / NON**

(entourez la réponse)

REPRESENTANT LÉGAL 2

Nom.....Prénom.....

Marié(e) Vie maritale Divorcé(e) Pacsé(e) Séparé(e)
Célibataire Veuf(ve)

Né(e) le :/...../..... A.....

Nationalité.....

Lien de parenté avec l'enfant :

Adresse :

.....

.....

Téléphone

Mobile.....

Mail@.....

N° SS.....

Profession.....

Autorité parentale **OUI / NON**

(entourez la réponse)

ENFANTS À CHARGE AU FOYER

Nom	Prénom	Date de naissance



PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ENFANT

Je soussigné(e) responsable de l'enfant

autorise le personnel de la structure petite enfance à confier mon enfant aux personnes suivantes sur présentation d'une pièce d'identité et après avoir préalablement prévenu.

Nom et prénom	Lien de parenté avec l'enfant	Téléphone



AUTORISATIONS

Je soussigné(e).....autorise le responsable de la structure petite enfance à consulter mon dossier sur le site de la CAF ou de la MSA (compte partenaire CDAP)

Les données accessibles sont : les ressources N-2, QF, Nombre d'enfant à charge, enfant bénéficiaire de l'AAEH.

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Je soussigné(e).....responsable de l'enfant..... déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et l'accepter dans son intégralité.

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Je soussigné(e)..... responsable de l'enfant....., autorise l'équipe de la structure petite enfance à photographier/filmer mon enfant, dans le cadre des activités proposées individuellement et/ou en groupe.

Ces images seront exclusivement destinées à l'usage des familles, à l'illustration de documents et bulletins d'information ou d'articles parus dans le journal local, de l'office de tourisme ainsi que sur le site internet de la communauté de communes Buëch-Dévoluy, de la Mairie et sur différentes applications (Toute mon année...)

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Je soussigné(e)..... responsable de l'enfant..... Autorise ce dernier à participer aux sorties organisées par l'équipe hors de l'enceinte de la structure petite enfance, mais sur la commune.

Pour les autres sorties, une autorisation spécifique sera demandée aux familles.

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Je soussigné(e)..... responsable de l'enfant..... Autorise ce dernier à être véhiculé dans le cadre des sorties organisées par la structure.

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

