



# Dossier Famille

## Année Scolaire 2022-2023

- Restauration Scolaire  
 Accueils Péri-scolaires  
 Accueils de Loisirs

Date de réception :

\_\_/\_\_/\_\_

- QF ≤ 1 400.  
 QF > 1 400.  
 ATL 2022.  
 ATL 2023.

**Pour les enfants en garde alternée, un dossier par parent est à remplir.  
Tout dossier incomplet sera refusé.**

**Pour tout changement de situation en cours d'année, veuillez s'il vous plait le signaler :**

Soit par téléphone au **03 21 74 91 91**, soit par mail **restaurationscolaire@mairie-heninbeaumont.fr**, ou au guichet du service (143 avenue des Fusillés, 62110 Hénin-Beaumont).

### ENFANT :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_  
Établissement : \_\_\_\_\_  Maternelle  Élémentaire  Collège

En cas de garde alternée, merci de préciser qui est le responsable de l'enfant :

Semaine paire :  Père  Mère  
Semaine impaire :  Père  Mère

### FAMILLE :

**Situation familiale des parents de l'enfant :**

Mariés  Pacsés  Vie maritale  Célibataire  
 Divorcés  Séparés  Veuf / veuve

**Parent 1 - Responsable légal**

Père  Mère  Assistant(e) familial / Tuteur / Tutrice

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

N° Sécurité sociale : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

☎ Portable : \_\_\_\_\_ ☎ Travail : \_\_\_\_\_

✉ Mail : \_\_\_\_\_

**Parent 2**

Père  Mère  Assistant(e) familial / Tuteur / Tutrice

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

N° Sécurité sociale : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

☎ Portable : \_\_\_\_\_ ☎ Travail : \_\_\_\_\_

✉ Mail : \_\_\_\_\_

Organisme CAF : \_\_\_\_\_ N° Allocataire : \_\_\_\_\_

Acceptez-vous que l'enfant soit pris en photo ou filmé ? (page Facebook, magazine municipal, ...)

Oui  Non

Nom du médecin traitant : \_\_\_\_\_ ☎ : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

L'enfant porte-t-il ?

Lunettes ou lentilles :

Oui  Non

Prothèse(s) auditive(s) :

Oui  Non

Prothèse(s) dentaire(s) :

Oui  Non

Allergies (si oui, merci de préciser la cause et la conduite à tenir) :

Alimentaire :

Oui  Non

PAI :

Oui  Non

Médicamenteuse :

Oui  Non

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

L'enfant suit-il un traitement médical ?

Oui

Non

Si oui, joindre une ordonnance et les médicaments correspondants dans leur emballage d'origine et marqués au nom de l'enfant avec la notice. Aucun médicament ne pourra être donné à l'enfant sans ordonnance.

**Régime alimentaire particulier :**  Sans porc  Sans viande  Autre, précisez : \_\_\_\_\_

**Personne(s) à joindre en cas d'urgence autre(s) que les parents :**

(nom(s), prénom(s), lien avec l'enfant, téléphone)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Personne(s) autorisée(s) à venir chercher l'enfant autre(s) que les parents :**

(nom(s), prénom(s), lien avec l'enfant, téléphone)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Photocopies (à joindre au dossier) :**

- Copie de l'attestation de sécurité sociale Vitale et de la Mutuelle.
- Copie de l'Assurance Scolaire ou de responsabilité Civile.
- Copie de la page des Vaccinations.
- Si PAI, joindre la photocopie.
- Copie de la Notification d'Aide aux Temps Libres (Bon CAF).
- Copie de l'attestation de Quotient Familial (site de la CAF).
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois.

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

J'atteste avoir pris connaissance des règlements relatifs aux différents accueils et en accepte toutes les conditions.

Date :

Signature :

## Restauration Scolaire

- Je souhaite inscrire ou annuler moi-même les repas sur le Portail Famille.
- Je souhaite que l'inscription soit réalisée par le service des Affaires Scolaires, pour toute l'année scolaire, pour les jours suivants (même dans ce cas, les annulations restent à la charge de la famille) :
- Lundi                       Mardi                       Jeudi                       Vendredi



Les réservations ou annulations doivent être effectuées  
**avant le jeudi 23h59 pour la semaine suivante.**  
En cas d'absence, fournir obligatoirement un justificatif dans les **48h00.**



## Centre du Mercredi

Le centre du mercredi se déroule à l'école Fallières (bâtiment du milieu), 90 Boulevard Fallières.

Inscription :                                       Oui                                       Non

- Je souhaite inscrire ou annuler moi-même les repas et les activités sur le Portail Famille.
- Je souhaite que l'inscription soit réalisée par le service des Affaires Scolaires, pour tous les mercredis de l'année scolaire, pour les créneaux suivants (même dans ce cas, les annulations restent à la charge de la famille) :
- Garderie (07h00-09h00)       Matin (09h00-12h00)       Repas (12h00-14h00)       Après-midi (14h00-17h00)       Garderie (17h00-19h00)



Les réservations ou annulations doivent être effectuées  
**avant le jeudi 23h59 pour la semaine suivante.**  
En cas d'absence, fournir obligatoirement un justificatif dans les **48h00.**



- J'autorise mon enfant à retourner à la maison, non accompagné, à partir du centre.
- Je n'autorise pas mon enfant à retourner à la maison, non accompagné, à partir du centre.

## Centre de Loisirs (Vacances Scolaires)

Les demandes d'inscription aux accueils de loisirs sont à transmettre, **pour chaque session de vacances, durant les périodes qui sont communiquées** (portail famille, flyer, page Facebook, magazine municipal). Elles peuvent être effectuées sur le portail famille ou au guichet du service.

Date :

Signature :