

Après avoir complété les documents ci-dessous, nous vous demandons de bien vouloir les déposer **AVANT le 08 SEPTEMBRE 2021,**

**UNIQUEMENT en Mairie de BENING-LES-ST-AVOLD ou BETTING :**

- 1) La fiche de renseignements,
- 2) Les autorisations parentales,
- 3) La fiche sanitaire de liaison,
- 4) L'attestation d'assurance scolaire et extra-scolaire,
- 5) La copie des pages de vaccinations,
- 6) Le coupon du règlement,
- 7) Une photo d'identité (même scannée ou photocopiée),
- 8) Le titre de transport provisoire pour les enfants prenant le bus (voir flyer de FLUO Grand Est).

# COMMUNES DE BETTING ET BENING.LES.ST.AVOLD

## DOSSIER ADMINISTRATIF COMMUN A L'ECOLE, LA RESTAURATION SCOLAIRE ET LES ACCUEILS PERISCOLAIRES

### FICHE DE RENSEIGNEMENTS

#### ENFANT

Nom \_\_\_\_\_ prénom \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ sexe F  M

Commune de scolarisation \_\_\_\_\_ Enseignant \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

Lieu de résidence :  chez les 2 parents  chez la mère  chez le père  autre \_\_\_\_\_

#### RESPONSABLES LEGAUX

##### PERE

Nom \_\_\_\_\_ prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Situation familiale :  marié/vie maritale  séparé/divorcé  veuf  célibataire

Profession : \_\_\_\_\_

TEL DOMICILE : \_\_\_\_\_ PORTABLE \_\_\_\_\_

TEL TRAVAIL : \_\_\_\_\_ E MAIL : \_\_\_\_\_

##### MERE

Nom \_\_\_\_\_ prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Situation familiale :  mariée/vie maritale  séparée/divorcée  veuve  célibataire

Profession : \_\_\_\_\_

TEL DOMICILE : \_\_\_\_\_ PORTABLE : \_\_\_\_\_

TEL TRAVAIL : \_\_\_\_\_ E MAIL : \_\_\_\_\_

#### EN CAS D'URGENCE

Personne à contacter en l'absence du représentant légal

Nom	Prénom	Téléphone	Lien avec l'enfant

## AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e), M., Mme \_\_\_\_\_

Responsable légal(e) de l'enfant \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

**SECURITE :** autorise le personnel encadrant à prendre toutes les mesures d'urgences rendues nécessaires par l'état de l'enfant et faire appel aux moyens de secours le plus adapté (Pompiers, SAMU, Médecin...)

Oui  non

m'engage à fournir en cours d'année toutes nouvelles informations concernant l'état de santé de l'enfant

Oui  non

déclare avoir souscrit une assurance scolaire et extra-scolaire (joindre l'attestation)

Oui  non

### **DROIT A L'IMAGE**

autorise l'école, les Communes de BETTING et BENING.LES.ST.AVOLD à photographier l'enfant au cours des activités scolaires et périscolaires

Oui  non

autorise l'école, les Communes de BETTING et BENING.LES.ST.AVOLD à diffuser ces photos dans les publications municipales (revue, site internet, page Facebook communale...) et le journal local.

Oui  non

### **ACTIVITES**

autorise l'enfant à participer à l'ensemble des activités proposées par le périscolaire (y compris les déplacements et sorties hors de la structure, quel que soit le moyen de transport utilisé)

Oui  non

autorise l'enfant à quitter seul le périscolaire du soir

Oui  non

Personnes habilitées à venir chercher l'enfant à la descente du bus et/ou au périscolaire du soir

Nom, Prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone

Votre enfant suivra-t-il l'enseignement religieux à l'école OUI  NON

**FICHE SANITAIRE DE LIAISON**  
**(Toutes les rubriques sont à compléter)**

Nom et prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Sexe : F  M

**VACCINATIONS**

Au regard du carnet de santé de mon enfant, les vaccinations obligatoires sont à jours.  
(joindre photocopie du carnet de santé – pages des vaccinations)

**MALADIES DEJA CONTRACTEES (mettre une croix dans les cases correspondantes)**

rougeole  rubéole  scarlatine  varicelle  coqueluche  
 angines  oreillons  asthme  otites  autre \_\_\_\_\_

**ALLERGIES**

médicamenteuses  alimentaires  autres \_\_\_\_\_

Précisions sur les allergies et la conduite à tenir \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Autres renseignements ou recommandations : (port de lunettes, de lentilles, appareil dentaire, prothèses auditives...)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**MEDECIN TRAITANT**

Nom \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ tél \_\_\_\_\_

**RESTAURATION SCOLAIRE**

Menu :  classique  sans porc  végétarien

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

Responsable de l'enfant \_\_\_\_\_  
déclare exacts les renseignements portés sur ce dossier comportant la fiche de renseignements,  
les autorisations parentales et la fiche sanitaire de liaison.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature (suivie de la mention « lu et approuvé »)

Par respect pour notre environnement, le règlement des services de transport, périscolaire et restauration scolaire est disponible sur les sites internet de BETTING et BENING.

Si vous n'avez pas la possibilité d'y accéder, veuillez vous présenter en mairie de BENING pour un support papier ou le consulter.

**Veuillez en prendre connaissance et nous déposer en Mairie, le coupon ci-dessous rempli et signé.**



---

COUPON A DEPOSER EN MAIRIE DE BETTING OU BENING-LES-ST-AVOLD

Je soussigné (e) s .....

Parent (s) de l'enfant .....

de l'enfant .....

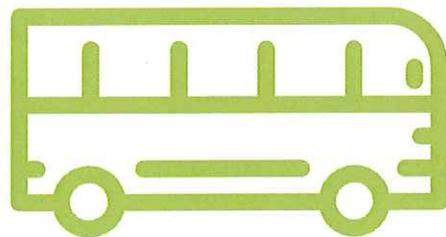
de l'enfant .....

déclare (nt) avoir pris connaissance, dans sa totalité, du règlement des services de transport, restauration scolaire et périscolaire et m'engage (nt) à le respecter en tout point.

Fait à ..... le .....

Signature du ou des parents ou du tuteur légal précédé de la mention « lu et approuvé ».

# Transport scolaire



## Rentrée 2021/2022



Pour vous inscrire :  
à partir du 1<sup>er</sup> juin 2021  
retrouvez-nous sur  
[www.fluo.eu/57](http://www.fluo.eu/57)