MAIRIE DE DOMANCY
419 Route de Létraz
74700 DOMANCY
04 50 58 14 02 (mairie)
07 78 41 44 03 (enfance)
enfance@domancy.fr

FICHE DE RENSEIGNEMENTS SERVICE ENFANCE
ANNEE SCOLAIRE 2025-2026

(une fiche par enfant)

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT : .....

Date de naissance : ...../...../..... **Sexe :** ☐ **M** ☐ **F** **Classe :** .....

<u>En cas de garde alternée, remplir 2 dossiers : un pour chaque PARENT</u>

PERE, MERE, CONJOINT, TUTEUR	**PERE, MERE, CONJOINT, TUTEUR**
NOM Prénom :	NOM Prénom : .....
.....	.....
Adresse :	Adresse : .....
.....	.....
E-mail : .....@.....	E-mail : .....@.....
Portable :	Portable : .....
Profession :	Profession : .....
Employeur :	Employeur : .....
Tél. professionnel :	Tél. professionnel : .....

<u>SITUATION FAMILIALE</u> : ☐ célibataire ☐ mariés ☐ vie maritale ☐ pacsés ☐ veuf(ve) ☐ divorcés ou séparés

<u>En cas de séparation</u> **:** Qui a la garde de l'enfant ? ☐ père ☐ mère

Numéro allocataire CAF : ..... Quotient familial : .....

PERSONNES HABILITEES A RECUPERER L'ENFANT A LA PLACE DES PARENTS ET / OU A CONTACTER EN CAS D'URGENCE		
NOM prénom - lien avec la famille	**ADRESSE**	**☎**

VACCINATIONS / SANTE

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.
Merci de préciser si votre enfant souffre d'allergies (alimentaires, médicamenteuses), d'affection particulière (asthme…) ou de problèmes médicaux et de nous signaler toutes recommandations utiles :

.....

.....

.....

.....

En cas d'allergies alimentaires, merci de vous rapprocher de la responsable du service enfance.

AUTORISATIONS

Je soussigné(e), ...
responsable légal de l'enfant .....

● Autorise la responsable du service enfance à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant
● Autorise la prise de photos et leur utilisation pour la promotion d'actions municipales (sans finalité commerciale, ni vente à des tiers) par bulletin municipal, presse locale et site Internet
● Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche

☐ Repas sans porc

FACTURATION

La facturation est établie mensuellement. Votre facture sera disponible sur votre espace famille.

Mode de règlement souhaité :
☐ Prélèvement automatique (mettre sur l'espace famille l'autorisation de prélèvement et RIB)
☐ Chèque bancaire ou postal (à l'ordre du Trésor Public) ou espèce auprès d'un partenaire agrée

LES DOCUMENTS OBLIGATOIRES SONT A METTRE EN LIGNE SUR VOTRE ESPACE FAMILLE :

- **Attestation d'assurance scolaire 2025/2026**
- **Les vaccins à jour**
- **La fiche de renseignements**

A DOMANCY, le ..... / ..... /.....

Signature(s) du ou des parent(s) responsable(s), représentant légal, tuteur