



**DOSSIER D'INSCRIPTION ECOLE,  
RESTAURATION, GARDERIE, ALSH le Chambon**  
[accueil@ville-tulle.fr](mailto:accueil@ville-tulle.fr) - 05.55.21.73.00

**Représentant légal 1**

Père  Mère  Autre .....

Autorité parentale Oui  Non

Nom : .....

Prénom : .....

Date de Naissance : .....

Adresse : .....

CP : ..... Commune : .....

Tel Fixe : ..... Portable : .....

Mail : .....  
(à fournir obligatoirement pour accéder au portail famille)

Profession : .....

Employeur : ..... Tél : .....

**Représentant légal 2**

Père  Mère  Autre .....

Autorité parentale Oui  Non

Nom : .....

Prénom : .....

Date de Naissance : .....

Adresse : .....

CP : ..... Commune : .....

Tel Fixe : ..... Portable : .....

Mail : .....  
(à fournir obligatoirement pour accéder au portail famille)

Profession : .....

Employeur : ..... Tél : .....

⇒ **En cas de séparation / divorce et de garde alternée, souhaitez-vous recevoir chacun la facture concernant votre semaine de garde ?**

Oui  Non

■ **si vous avez coché « oui » il conviendra de nous faire parvenir chacun votre avis d'imposition, et de préciser :**  
semaine paire : chez..... semaine impaire : chez.....

■ **si vous avez coché « non » merci de préciser à qui adresser les factures : représentant 1 ou représentant 2 (rayer la mention inutile)**

Nombre d'enfants à charge : .....

Allocataire : CAF  MSA  Autres

N° d'allocataire : .....

## ENFANT 1

Nom : ..... Prénoms : .....

Sexe : F  M  Date de naissance : ...../...../..... Lieu : .....

A partir de quelle date : Rentrée septembre  En cours d'année  : ...../...../ 20.....

Ecole de secteur : ..... Classe : .....

⇒ Si l'école souhaitée n'est pas votre école de secteur, il faudra remplir une demande de dérogation en motivant votre demande (raisons professionnelles, mode de garde...)

★ **Restauration scolaire** : mangera tous les jours (forfait)  ne mangera jamais ou qu'occasionnellement (unité)

⇒ Si vous choisissez le forfait, en cas d'absence de votre enfant de plus de 2 jours et uniquement sur présentation d'un justificatif médical, les repas non consommés seront déduits de votre facture. Si votre enfant n'est absent qu'1 ou 2 jours, les repas restent dus. Les jours de sorties scolaires ou de grève seront décomptés.

⇒ Si votre enfant ne mange jamais ou qu'occasionnellement à la cantine et que vous ne souhaitez pas être facturé au forfait mais à l'unité, seuls les jours de présence seront pointés et facturés (le prix du repas au forfait est d'environ 0,17€ moins cher que le prix à l'unité).

Régime alimentaire : Sans porc  Végétarien

⇒ Si votre enfant a un PAI (projet d'accueil individualisé) établi avec un médecin, merci de nous en fournir une copie, nous le transmettrons au personnel de restauration.

Allergies : .....

## ENFANT 2

Nom : ..... Prénoms : .....

Sexe : F  M  Date de naissance : ...../...../..... Lieu : .....

A partir de quelle date : Rentrée septembre  En cours d'année  : ...../...../ 20.....

Ecole de secteur : ..... Classe : .....

⇒ Si l'école souhaitée n'est pas votre école de secteur, il faudra remplir une demande de dérogation en motivant votre demande (raisons professionnelles, mode de garde...)

★ **Restauration scolaire** : mangera tous les jours (forfait)  ne mangera jamais ou qu'occasionnellement (unité)

⇒ Si vous choisissez le forfait, en cas d'absence de votre enfant de plus de 2 jours et uniquement sur présentation d'un justificatif médical, les repas non consommés seront déduits de votre facture. Si votre enfant n'est absent qu'1 ou 2 jours, les repas restent dus. Les jours de sorties scolaires ou de grève seront décomptés.

⇒ Si votre enfant ne mange jamais ou qu'occasionnellement à la cantine et que vous ne souhaitez pas être facturé au forfait mais à l'unité, seuls les jours de présence seront pointés et facturés. (Le prix du repas au forfait est d'environ 0,17€ moins cher que le prix à l'unité).

Régime alimentaire : Sans porc  Végétarien

⇒ Si votre enfant a un PAI (projet d'accueil individualisé) établi avec un médecin, merci de nous en fournir une copie, nous le transmettrons au personnel de restauration.

Allergies : .....

## PERSONNES A CONTACTER / PREVENIR EN CAS D'URGENCE

### Personnes majeures autres que les représentants légaux :

- Nom..... Prénom.....

Lien avec l'enfant ..... Téléphone .....

A contacter en cas d'urgence  Autorisée à venir récupérer l'enfant

- Nom..... Prénom.....

Lien avec l'enfant ..... Téléphone .....

A contacter en cas d'urgence  Autorisée à venir récupérer l'enfant

- Nom..... Prénom.....

Lien avec l'enfant ..... Téléphone .....

A contacter en cas d'urgence  Autorisée à venir récupérer l'enfant

- Nom..... Prénom.....

Lien avec l'enfant ..... Téléphone .....

A contacter en cas d'urgence  Autorisée à venir récupérer l'enfant

- Nom..... Prénom.....

Lien avec l'enfant ..... Téléphone .....

A contacter en cas d'urgence  Autorisée à venir récupérer l'enfant

## AUTORISATIONS

- **Autorise** la collectivité à faire pratiquer les soins d'urgence : Oui  Non

- **Autorise** mon enfant à être photographié et la collectivité à utiliser légalement son image sur les différents supports de communication : Oui  Non

- **Autorise** mon enfant à pratiquer l'ensemble des activités proposées et à se déplacer : Oui  Non

### ⇒ Documents à fournir :

- **Justificatif de domicile** (il peut être justifié du domicile par tous moyens, y compris une attestation sur l'honneur)

- **Justificatif d'identité** (livret de famille ou pièces d'identité ou actes de naissance) **des responsables légaux et de(s) l'enfant(s)**  
(lorsque les personnes responsables de l'enfant ne sont pas en mesure de produire l'un de ces documents, il peut être attesté sur l'honneur des nom, prénoms, date et lieu de naissance de l'enfant et de l'identité des personnes qui en sont responsables)

- **Avis d'imposition** de l'année en cours pour la restauration et l'accueil de loisirs (fournir le nouveau chaque début d'année)

- **Certificat de radiation** de l'ancienne école

- Copie des vaccinations ou certificat médical attestant qu'elles sont à jour **uniquement pour l'accueil de loisirs du Chambon**

- **Pass' ALSH** de la Caf si bénéficiaire (**uniquement pour l'accueil de loisirs et/ou les séjours jeunesse**)

- En cas de séparation, si un des représentants légaux ne peut pas signer le dossier merci de bien vouloir lui faire faire une autorisation de scolarisation signée.

Fait à ..... le .....

Signatures des 2 représentants légaux :