Ville d'Ezanville

DOSSIER UNIQUE ADMINISTRATIF
OBLIGATOIRE
POUR TOUTES LES ACTIVITÉS
DU PÔLE SOCIO-ÉDUCATIF

N° famille CONCERTO :_____

Maison de l'Enfance – 6 Bis Grande Rue – 95460 Ezanville
☎ 01.39.35.44.10 / mde@ezanville.fr

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Nom de la famille : _____ / Nom des enfants (si différent) :_____

Date de saisie ___ / ___ / ___ Personne ayant réalisé la saisie _____

☐ Dossier scanné

UN SEUL DOSSIER PAR FAMILLE

- ☐ Livret de famille complet ou actes de naissance intégral des enfants
- ☐ Pièces d'identité des parents et de l'enfant majeur
- ☐ Justificatif de domicile : Facture électricité, eau, gaz, assurance habitation ou quittance de loyer datant de moins de 3 mois ou Attestation d'hébergement
- ☐ En cas de séparation, extrait du jugement précisant les conditions de garde / Garde alternée ou conjointe
- ☐ Feuille d'imposition sur le revenu (pour les nouveaux inscrits)
- ☐ Attestation de paiement et de quotient familial CAF ou attestation sur l'honneur de non allocataire
- ☐ Attestation ou justificatif employeur pour les 2 parents
- ☐ Attestation d'assurance extra-scolaire
- ☐ Autorisation CDAP (Consultation Dossier Allocataire par les Partenaires)
- ☐ Attestation vaccinale pour les enfants fréquentant les activités du PSE

Ce dossier unique de renseignements est à remettre accompagné des **Justificatifs demandés** à la Maison de l'enfance ou par mail à mde@ezanville.fr

Tout dossier incomplet ne sera pas traité

Pôle socio-éducatif



Pôle socio-éducatif

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Vous êtes ☐ marié(s) ☐ pacsé(s) ☐ vie maritale ☐ veuf (ve)
☐ séparé(e) ☐divorcé (e) ☐ célibataire

La garde de l'enfant est confiée ☐ au père ☐ à la mère ☐ conjointe
La facture devra être adressée ☐ au père ☐ à la mère ☐ conjointe (si même adresse)
Nombre d'enfants au foyer : ……

REPRESENTANT LEGAL 1	REPRESENTANT LEGAL 2
☐ père ☐ mère ☐ tuteur ☐ autre _____	☐ père ☐ mère ☐ tuteur ☐ autre _____
Nom : _____	**Nom :** _____
Prénom : _____	**Prénom :** _____
Né (e) le ___ / ___/ ___ à _____	Né (e) le ___ / ___/ ___ à _____
Nationalité : _____	Nationalité : _____
N° Allocataire CAF : _____	N° Allocataire CAF : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
_____	_____
Code Postal : _____	Code Postal : _____
Commune : _____	Commune : _____
☎ ___ . ___ . ___ . ___ . ___ . ___	☎ ___ . ___ . ___ . ___ . ___ . ___
___ . ___ . ___ . ___ . ___ . ___	___ . ___ . ___ . ___ . ___ . ___
Mail _____@_____	Mail _____@_____
Nom de l'employeur : _____	Nom de l'employeur : _____
_____	_____
Adresse de l'employeur : _____	Adresse de l'employeur : _____
_____	_____
Profession : _____	Profession : _____
☎ ___ . ___ . ___ . ___ . ___ . ___	☎ ___ . ___ . ___ . ___ . ___ . ___
___ . ___ . ___ . ___ . ___ . ___	___ . ___ . ___ . ___ . ___ . ___

PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE ET AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT (autre que les parents)

Nom et Prénom	Téléphone personnel	Téléphone professionnel	Lien avec l'enfant

Les personnes autorisées devront présenter leur pièce d'identité lorsqu'ils viendront chercher l'enfant

Pôle socio-éducatif

Merci d'indiquer tous les enfants de votre famille

ENFANT 1

Nom et prénom : _____

Sexe : M ☐ F ☐ Né (e) le : ___ / ___ / ___ Lieu de naissance : _____

Ecole : _____

Niveau classe actuel : _____

Régime particulier : ☐ **Sans porc** ☐ **PAI (Protocole d'Accueil Individualisé – validé par le médecin scolaire)***

** Prendre contact avec le Pôle Socio Educatif : copie à ajouter au dossier*

ENFANT 2

Nom et prénom : _____

Sexe : M ☐ F ☐ Né (e) le : ___ / ___ / ___ Lieu de naissance : _____

Ecole : _____

Niveau classe actuel : _____

Régime particulier : ☐ **Sans porc** ☐ **PAI (Protocole d'Accueil Individualisé – validé par le médecin scolaire)***

** Prendre contact avec le Pôle Socio Educatif : copie à ajouter au dossier*

ENFANT 3

Nom et prénom : _____

Sexe : M ☐ F ☐ Né (e) le : ___ / ___ / ___ Lieu de naissance : _____

Ecole : _____

Niveau classe actuel : _____

Régime particulier : ☐ **Sans porc** ☐ **PAI (Protocole d'Accueil Individualisé – validé par le médecin scolaire)***

** Prendre contact avec le Pôle Socio Educatif : copie à ajouter au dossier*

ENFANT 4

Nom et prénom : _____

Sexe : M ☐ F ☐ Né (e) le : ___ / ___ / ___ Lieu de naissance : _____

Ecole : _____

Niveau classe actuel : _____

Régime particulier : ☐ **Sans porc** ☐ **PAI (Protocole d'Accueil Individualisé – validé par le médecin scolaire)***

** Prendre contact avec le Pôle Socio Educatif : copie à ajouter au dossier*

ENFANT 5

Nom et prénom : _____

Sexe : M ☐ F ☐ Né (e) le : ___ / ___ / ___ Lieu de naissance : _____

Ecole : _____

Niveau classe actuel : _____

Régime particulier : ☐ **Sans porc** ☐ **PAI (Protocole d'Accueil Individualisé – validé par le médecin scolaire)***

** Prendre contact avec le Pôle Socio Educatif : copie à ajouter au dossier*

Pôle socio-éducatif

ENGAGEMENTS ET AUTORISATIONS

Je m'engage à respecter le règlement intérieur du Pôle Socio Educatif. (accessible sur le site internet d'Ezanville)

Je m'engage à respecter les règlements de l'ensemble des structures. (le règlement périscolaire et de restauration est élaboré en concertation avec les équipes éducatives des écoles)

J'autorise les services du Pôle Socio Educatif à :

☐ Transporter mon enfant en car, mini bus, voiture de service ou à pieds pour les activités
☐ Faire pratiquer des activités sportives à mon enfant (piscine, patinoire, accrobranches ...)
☐ Photographier ou filmer mon enfant et publier les documents sur diverses publications municipales / locales et le site internet de la ville
☐ J'autorise les services du Pôle Socio Educatif à prendre toute mesure d'urgence (transport, hospitalisation …) rendu nécessaire par l'état de mon enfant
☐ Autorisation accès CDAP (Consultation Dossier Allocataire par les Partenaires) (document joint)
☐ J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur :
- des accueils du service enfance
- du service jeunesse et familles
- du service petite enfance
☐ J'accepte de recevoir ma facture en ligne

Je soussigné (e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans le présent dossier.

J'atteste également avoir pris connaissance de la possibilité pour l'administration de vérifier par tous les moyens légaux la véracité de ces déclarations.

Une fausse déclaration afin d'obtenir un avantage ou un service quelconque expose non seulement à l'annulation immédiate du bénéfice de l'avantage ainsi obtenu, mais aussi aux poursuites pénales possibles (articles L433-19 et L444-7 du code pénal).

Je m'engage à signaler tout changement dans les informations transmises ce jour.
Toute inscription implique l'acceptation des règles de fonctionnement des activités de la Halte Jeux, des Accueils Péri et Extra scolaires, de la Restauration, du Transport Scolaire, du Service Jeunesse, du Service 16/20.

Date : **Signature :**