

Fiche de Renseignements

Enfant :

Nom :

Prénom :

Sexe :

Né(e) le ____/____/____ à.....

Nationalité :

Fiche responsable 1 :

Fiche responsable 2 :

Nom :

Nom :

Prénom :

Prénom :

Adresse :

Adresse :

Mail :

Mail :

Né(e) le ____/____/____ à

Né(e) le ____/____/____ à

Nationalité :

Nationalité :

Téléphone domicile :

Téléphone domicile :

Mobile :

Mobile :

Profession :

Profession :

Société :

Société :

Tel. Professionnel :

Tel. Professionnel :

Autorité Parentale : ☐ Oui ☐ Non

Autorité Parentale : ☐ Oui ☐ Non

- Merci de joindre une copie du jugement indiquant les personnes non autorisées à être en contact avec l'enfant afin que nous appliquions les décisions du Tribunal.

Famille :

Situation Familiale : ☐ Marié ☐ Pacsé ☐ Concubinage ☐ Divorcé ☐ Séparé ☐ Autre

Si garde alternée : - semaine paire : ☐ père ☐ mère
- semaine impaire : ☐ père ☐ mère

Nombre d'Enfants à Charge :

Si fratrie : Nom : Prénom : Classe :

Si fratrie : Nom : Prénom : Classe :

Régime : ☐ CAF ☐ MSA

N° allocataire obligatoire :

Assurance scolaire :

Si l'enfant fréquente le centre de loisirs : Assurance extrascolaire

*** A fournir le jour du dépôt du dossier**

N° de police :

Quotient familial en cours :

En cas de changement en cours d'année, merci de nous en informer via votre compte portail familles

***A fournir le jour du dépôt du dossier**

AUTORISATION CONSULTATION CDAP (QUOTIENT FAMILIAL)

☐ Oui ☐ Non

AUTORISATIONS

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant :

Nom	Prénom	Téléphone	Lien de Famille
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			

- **Toute personne non mentionnée dans cette fiche de renseignements devra être signalée par écrit et présenter une pièce d'identité.**

Personnes à contacter en cas d'urgence :

Nom	Prénom	Téléphone	Lien de Famille
1)			
2)			
3)			
4)			

Autorisations :

- APPLIQUER DE LA CREME SOLAIRE	☐ Oui	☐ Non
-DE FILMER/PHOTOGRAPHIER ET DIFFUSER SUR TOUS TYPES DE SUPPORT (revue municipale, journaux, site internet du Centre de Loisirs etc...)	☐ Oui	☐ Non
-PRATIQUER DES ACTIVITÉS SPORTIVES ET NAUTIQUES	☐ Oui	☐ Non
-DE RENTRER SEUL(E) A LEUR DOMICILE (pour le périscolaire et le centre de loisirs) (ELEMENTAIRE)	☐ Oui	☐ Non
-ECHANGES INFORMATIONS CLUB ADOS SUR DES RESEAUX DE DISCUSSIONS	☐ Oui	☐ Non
-DELIVRER MEDICAMENT SUR ORDONNANCE	☐ Oui	☐ Non
-DROIT A L'IMAGE SUR LA REVUE MUNICIPALE	☐ Oui	☐ Non
-DROIT A L'IMAGE SUR LE SITE INTERNET MUNICIPAL ET LES PAGES DE COMMUNICATION INTERNET	☐ Oui	☐ Non
-DE MAQUILLER L'ENFANT	☐ Oui	☐ Non
-SORTIE(S) SUR TEMPS PERISCOLAIRE ET CENTRE DE LOISIRS ACCOMPAGNE D'ADULTES DANS LE CADRE D'UNE ACTIVITÉ DÉFINIE (informations précises données aux parents en temps voulu)	☐ Oui	☐ Non

SANTE

Médecin (Nom, Prénom)	Téléphone
-----------------------	-----------

1)

2)

Autorisation d'hospitalisation/urgence : ☐ Oui ☐ Non

Antécédents Médicaux	Commentaires - Hospitalisation
----------------------	--------------------------------

Traitement médical permanent nécessitant un PAI: ☐ Oui ☐ Non

Reconnaissance MDPH: ☐ Oui ☐ Non

Y a-t-il un aménagement particulier ☐ Oui ☐ Non

- **A fournir le jour du dépôt du dossier.**

Allergies :	☐ Oui	☐ Non
-------------	------------------------------	------------------------------

Médicamenteuses : ☐ Oui ☐ Non

Alimentaires : ☐ Oui ☐ Non

Autres : ☐ Oui ☐ Lesquelles :

Cause de l'allergie et conduite à tenir (préciser si automédication)

Vaccinations

- **Vous munir obligatoirement du carnet de santé de l'enfant le jour du dépôt du dossier.**

SCOLAIRE ET EXTRA-SCOLAIRE

Groupe scolaire Jules Verne – niveau que fréquentera l'enfant en 2026/2027 :

Accueil Périscolaire/Centre de Loisirs :

- Voir règlement intérieur en ligne sur le portail familles (<https://bonson.portail-familles.app>)

Restaurant scolaire :

- Voir règlement intérieur en ligne sur le portail familles (<https://bonson.portail-familles.app>)
- Voir formulaire de consentement des données en ligne sur le portail familles (<https://bonson.portail-familles.app>)

☐ Menu du jour ☐ Menu sans viande (substitution)

Je soussigné(e), Madame, Monsieur

- Déclare avoir pris connaissance des règlements intérieurs téléchargeables sur le portail familles et en respecter les conditions.
- Déclare exacts les renseignements portés dans ce dossier et autorise les responsables des structures où mon enfant est inscrit à prendre le cas échéant, toute mesure rendue nécessaire par l'état de mon enfant. (Traitement médical, hospitalisation, transport en ambulance, intervention chirurgicale...).
- Atteste que mon enfant est bien assuré en responsabilité scolaire et extra-scolaire et m'engage à fournir l'attestation correspondante au moment du dépôt du dossier.
- M'engage à signaler tout changement de situation via mon compte portail familles (<https://bonson.portail-familles.app>).

Fait à BONSON le.....

Signature du responsable 1
(Précédée de la mention
Lu et approuvé)

Signature du responsable 2
(Précédée de la mention
Lu et approuvé)