



# Pôle Parcours Éducatif Direction Enfance Jeunesse

📍 Château Guillemaud - 60 rue Marx-Dormoy - 59113 Seclin

☎ 03.20.62.94.42

✉ jeunesse@ville-seclin.fr

## Fiche Signalétique / Année scolaire 2022-2023

Fiche à envoyer ou à déposer à la Direction Enfance Jeunesse au château Guillemaud, joindre un justificatif de domicile récent et l'attestation de Quotient Familial\* de la CAF.

\* À renouveler à chaque changement de situation

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ sexe : ☐ M ☐ F

École fréquentée : \_\_\_\_\_

Classe fréquentée à la rentrée 2022-2023 : \_\_\_\_\_

Nom de la famille : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

### SITUATION FAMILIALE

☐ célibataire ☐ mariés ☐ vie maritale ☐ pacsés ☐ divorcés\* ☐ séparés\* ☐ Autre\*

\* Existe-t-il des dispositions particulières pour la garde de votre enfant ? ☐ oui ☐ non

si oui, lesquelles ? \_\_\_\_\_

|                                       | Allocataire CAF              | Conjoint                     |
|---------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Nom                                   |                              |                              |
| Prénom                                |                              |                              |
| N° allocataire                        |                              |                              |
| N° de téléphone<br>(en cas d'urgence) |                              |                              |
| Mail                                  |                              |                              |
| Adhésion facture par mail             | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |

## SANTÉ DE L'ENFANT

Nom du médecin traitant : \_\_\_\_\_ tél : \_\_\_\_\_

Centre hospitalier souhaité en cas d'urgence : \_\_\_\_\_

Observations médicales particulières : \_\_\_\_\_

Projet d'Accueil Individualisé (PAI / traitement ou régime) : \_\_\_\_\_

## INFORMATIONS PÉRISCOLAIRES ET EXTRASCOLAIRES

☐

**MERCREDI LOISIRS**

Ribambelle / Farandole / Jeun'espace / ALJ

☐

**SAMEDI LOISIRS**

Jeun'espace / ALJ

☐

**VACANCES LOISIRS**

petites et grandes vacances

**ACCUEIL PÉRI-AL / GARDERIE** (attestation employeurs obligatoire) :

☐

**matin**

☐

**soir**

**SI RESTAURATION, CHOIX DU MENU :**  
(une unique réponse)

☐

**traditionnel**

☐

**sans viande**

☐

**sans porc**

## PERSONNES MAJEURES SUSCEPTIBLES DE VENIR CHERCHER L'ENFANT

sur présentation d'une pièce d'identité

| Nom / Prénom | Adresse | Tél | Lien de parenté |
|--------------|---------|-----|-----------------|
|              |         |     |                 |
|              |         |     |                 |
|              |         |     |                 |

### J'AUTORISE:

■ Les agents municipaux concernés à photographier/filmer mon enfant pour une éventuelle publication de ces images dans les supports municipaux (*Journal et/ou site web et/ou affiches/livrets*).

■ Le personnel d'encadrement à prendre toutes les mesures d'urgence prescrites par le médecin y compris éventuellement l'hospitalisation et l'anesthésie en cas de maladie ou d'accident.  
(les frais nécessités par le traitement sont à la charge de la famille).

■ Je déclare avoir pris connaissance du fonctionnement des différents accueils, je m'engage à m'y conformer et à informer le service d'éventuelles modifications de renseignements.

Seclin, le .....

«Lue et approuvée»

Signature du responsable légal