

À actualiser chaque année scolaire sur le portail familles <https://educasillon.portail-familles.net>

Remplir une fiche unique par enfant (y compris pour les enfants dont les parents sont séparés, à signer conjointement).

**Cochez-le(s) service(s) dont vous souhaitez bénéficier :**

SERVICE RESTAURATION SCOLAIRE DE LA COMMUNE DE MALVILLE :

**Restauration Scolaire**

SERVICE ENFANCE JEUNESSE DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES ESTUAIRE ET SILLON :

**Accueil Périscolaire**

Nous vous remercions de vous manifester auprès du directeur de structure afin d'établir un premier contact (cf. « Contacts Utiles » sur le Portail Familles)

APS de la Commune : .....

**Accueil de Loisirs Sans Hébergement (mercredi et/ou vacances)**

ALSH fréquenté(s) : .....

**Structures Jeunesse (>10 - 17 ans)**

Maison des Jeunes à Cordemais, Le Rencard-Le Temple de Bretagne, Espace Jeunes le Manoir-Saint-Etienne de Montluc.

**1- ENFANT**

Garçon  Fille

<b>NOM</b>	<b>Prénom</b>
Né(e) le : / /	à dépt :
Nationalité :	☎ Mobile de l'enfant : (en structure jeunesse)
Nom de l'Ecole :	Niveau scolaire à la rentrée :

<b>Représentant légal N°1 :</b>	<b>Représentant légal N°2 :</b>
Adresse mail et tél n°1 :	Adresse mail et tél n°2 (si différente) :
Adresse de résidence n°1 :	Adresse de résidence n°2 (si différente) :

## 2- RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Médecin traitant .....  .....

Adresse / Commune : .....

### Allergies / Régime

- Asthme : .....
- Médicamenteuse, précisez : .....
- Alimentaire (régime, éviction) : .....
  - o Régime à préciser : .....
- Autres types (piques...) : .....

Vaccination obligatoire Fournir une copie du carnet de vaccinations ou à défaut **un certificat médical de non contre-indication.**

Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite (date dernier rappel) : .....

*En plus des vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite, les enfants nés à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018 devront obligatoirement être vaccinés contre la coqueluche, l'haemophilus influenzae b, l'hépatite B, le méningocoque C, le pneumocoque, la rougeole, les oreillons et la rubéole.*

### Protocole d'Accueil Individualisé

- Mise en place d'un **PAI**

*Il convient de demander un dossier auprès de la direction de l'école d'affectation de votre enfant. Le document est composé d'une partie 1 : renseignements administratifs et signatures des différents intervenants auprès de l'enfant, d'une partie 2 : aménagement et adaptation, d'une partie 3 conduite à tenir en cas d'urgence. Les parties 1 et 2 sont communes à toutes les pathologies. La partie 3 est à remplir par le médecin traitant de l'enfant en fonction de la pathologie.*

*Le PAI est élaboré à chaque entrée dans une école maternelle, élémentaire pour la durée de la scolarité dans le même établissement. Il peut être révisé ou modifié à tout moment de la scolarité en cas d'évolution de la pathologie et en cas de changement d'école ou d'établissement.*

*Le directeur ou la directrice d'établissement s'assure de l'élaboration et de la mise en œuvre du PAI, ainsi que de sa transmission aux partenaires concernés après sa signature.*

Avant chaque rentrée scolaire, s'ils souhaitent la poursuite ou la modification du PAI, les responsables légaux expriment leur demande auprès du directeur d'école ou du directeur de la structure d'accueil.


**Ils fournissent les éléments nécessaires à la mise à jour du PAI à chaque rentrée scolaire : nouvelle ordonnance valable un an, fiche « Conduite à tenir en cas d'urgence », trousse d'urgence avec les matériels nécessaires et les médicaments dont la date de péremption a été vérifiée. La validité d'une ordonnance ne dépassant pas un an, elle doit être obligatoirement renouvelée en fin de validité pour permettre légalement l'administration des médicaments par le personnel.**

***Nous vous invitons donc à prévoir, en amont de la rentrée scolaire, les démarches auprès de votre médecin traitant, allergologue ou spécialiste***


Recommandations utiles des parents (port de lunettes, appareil auditif, appareil dentaire) :

.....  
.....

**3- PERSONNES AUTORISEES** à venir chercher l'enfant, autres que les représentants légaux :  
(munies d'une pièce d'identité)

NOM Prénom	Lien avec l'enfant	

**4- PERSONNES A CONTACTER** en cas d'urgence, autres que les représentants légaux :

NOM Prénom	Lien avec l'enfant	

**5- AUTORISATIONS**

Autorisation de sortie de l'enfant non accompagné

J'(nous) autorise(ons) mon(notre) enfant à quitter seul **l'accueil périscolaire**  Oui  Non

J'(nous) autorise(ons) mon(notre) enfant à quitter seul **l'accueil de loisirs**  Oui  Non

*Fournir une attestation manuscrite et signée du responsable légal, précisant l'horaire de départ autorisé, à remettre à chaque directeur de structure.*

**Cas spécifique - Animation Jeunesse** Autorisation de sortie (10-17 ans) :

Je(nous) reconnais(sons) être informé(s) du droit d'aller et venir de mon(notre) enfant lors des accueils libres des structures jeunesse.

Autorisation image

En application de l'article 9 du Code Civil, je(nous) soussigné(s), autorise(ons) la Communauté de Communes Estuaire et Sillon et la Mairie de notre commune de résidence, à diffuser les photographies ou films représentant notre enfant dans le cadre d'activités proposées :

➡ Diffusion image/photo/vidéo **EXTERNE**  Oui  Non  
(diffusion : média externe, autre site internet, blog, émission, presse locale...)

➡ Diffusion image/photo/vidéo **INTERNE**  Oui  Non  
(diffusion contrôlée par le service : expo photos, bulletin municipal, site internet de la collectivité...)

*Cette utilisation se fera en dehors de toute exploitation commerciale et pour la durée de l'année scolaire. La publication ou la diffusion de l'image de votre enfant, ainsi que les légendes ou commentaires accompagnant ces publications ne devront pas porter atteinte à sa dignité, à sa vie privée ou à sa réputation.*

## SIGNATURE

Je (nous) soussigné(s) responsable(s) légal(aux) de l'enfant,

Responsable légal 1 : .....

Responsable légal 2 : .....

- déclare(ons) exacts les renseignements portés sur cette fiche et atteste(ons) avoir pris connaissance des modalités d'utilisation des services et je(nous) m'engage(ons), à les respecter,
- atteste(ons) avoir pris connaissance du règlement intérieur sur le site de la Communauté de Communes ou de la Mairie de notre commune de résidence,
- autorise(ons) le responsable à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature des représentants légaux  
*précédée de la mention « Lu et approuvé »*

### 📁 Le dossier doit être déposé complet dans l'un des lieux ci-dessous :

- Mairie de Malville, rue de la Merlerie, 44260 Malville
- Mairie Malville – Service CCES Enfance Jeunesse – Rue de la Merlerie – 44260 MALVILLE

### 📁 Ou transmis complet par voie postale à :

- Mairie Malville – Service CCES Enfance Jeunesse – Rue de la Merlerie – 44260 MALVILLE

## PIÈCES À JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER

- Copie du carnet de vaccinations en mentionnant le Nom et Prénom de l'enfant,
- Copie du PAI validé (à défaut, le PAI en cours de validation),
- Une fiche d'inscription **famille** pour toute nouvelle inscription sur les services.

*Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et la délibération n°215-433 portant adoption de la norme simplifiée NS-058, vous pouvez accéder aux informations, procéder aux rectifications nécessaires ou vous opposer à leur communication par simple lettre ou courriel adressé aux services concernés (Communauté de Communes Estuaire et Sillon et/ou votre mairie).*

Cadre réservé à l'administration- Réceptionné le :

Saisi le :

Par l'agent :