



**MAIRIE DE LE MEUX**  
68 rue de la République  
60880 LE MEUX

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS ET D'URGENCE**  
**pour l'année scolaire 2021/2022**

**A retourner par mail ([sophie.pradels@lemeux.fr](mailto:sophie.pradels@lemeux.fr))  
ou à déposer dans la boîte aux lettres de la mairie  
sous enveloppe avant le 18 juin 2021**

**Cette fiche sera communiquée aux agents communaux en charge des services périscolaires :  
accueil du matin, accueil du soir et restauration scolaire, en fonction de l'inscription de votre ou  
vos enfants à un ou plusieurs services proposés par la mairie.**

**Enfant :**

Nom	Prénom	Date de naissance	Classe en septembre

Allergies :	oui non	Si oui : précisez	Un PAI* a-t-il été mis en place ? non oui Si oui, un exemplaire du PAI doit être transmis en mairie.
Port de lunettes :	non	oui, en permanence	oui, sauf en récréation et activités sportives
Assurance :	Responsabilité civile non/oui	Individuelle accident non/oui	Nom de la compagnie d'assurance :  N° du contrat :
Nom médecin traitant	Adresse	N° de téléphone	Vaccins obligatoires à jour oui non

\* PAI : Projet d'Accueil Individualisé, document établi en partenariat avec la famille, le médecin traitant, le médecin scolaire, l'école et la commune.

**Famille :**

	Père	Mère
Nom		
Prénom		
Adresse		
N° tél au domicile		
N° tél portable		
Adresse mail		
Nom de l'employeur		
N° tél au travail		
N° allocataire CAF		

**Responsable légal de l'enfant :** (rayez les mentions inutiles)

Père                      Mère                      Tuteur (précisez sa parenté ou sa fonction) :

En cas d'accident, le personnel communal s'efforce de prévenir la famille rapidement.

En cas d'évènements graves, l'enfant sera confié au SAMU pour être conduit au centre hospitalier.

Les parents ou les personnes désignées en seront avertis immédiatement. Un enfant mineur ne peut sortir de l'hôpital que s'il est accompagné d'un responsable légal.

**Frères et sœurs :**

Nom	Prénom	Date de naissance	Ecole fréquentée

**Personnes habilitées à reprendre l'enfant :**

Nom et prénom	Statut (nourrice, grands-parents, voisin, ....)	Adresse	N° de téléphone

**Autorisations :**

Santé	M/Mme ..... autorise(nt) le personnel communal à prendre toutes mesures (intervention médicale, hospitalisation,..) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.	Date et signature
Image	M/Mme..... autorise(nt) le personnel communal à prendre mon enfant en photo ou à le filmer dans le cadre des activités périscolaires. L'usage des images est sans but lucratif, sans publication sur internet, sans publication dans un journal sauf pour le journal communal « l'ulmeusien ». Un refus de votre part aura pour conséquence d'écartier votre enfant lors des prises de vue.	Date et signature