



Dossier Familial Unique

Mairie & Écoles de Salbris

Année scolaire 2024/2025

Cadre réservé à l'administration :

Ecole :

Dossier arrivé le :

Votre enfant

Merci de remplir un dossier par enfant.

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Sexe : fille garçon

Adresse 1 :

Adresse 2 :

Scolarisation

Etablissement fréquenté pour l'année scolaire 2024/2025 :

Yves Gautier Souris Verte Louis Boichot Petits Lutins

Niveau de classe à la rentrée scolaire de septembre 2024 :

Toute petite section Petite section Moyenne section Grande section

CP CE1 CE2 CM1 CM2 ULIS

Pièces à joindre obligatoirement

Afin d'inscrire votre enfant, merci de joindre les documents suivants :

- Photocopie des vaccins de votre enfant
- Photocopie du livret de famille complet
- Photocopie de la carte d'identité des deux parents
- RIB
- Attestation d'assurance scolaire ou extra-scolaire de votre enfant (Responsabilité Civile)
- Copie du PAI (Projet d'Accueil Individualisé)
- Certificat de radiation si l'enfant vient d'une autre école, sans certificat aucun accueil d'enfant n'est possible
- Jugement de divorce ou décision de justice notifiant la garde de l'enfant (s'il y a lieu)

Les responsables légaux



Représentant 1

Mme. M. Nom : Prénom : Date & lieu de naissance : à

Lien de parenté avec l'enfant : Père Mère Assistant familial Tuteur

Adresse (si différente de celle où vit l'enfant) :

E-mail :

Tél. fixe :

Mobile :

Tél. pro :

Situation familiale : Marié(e) Pacsé(e) Divorcé(e)
 Union Libre Séparé(e) Voeuf(ve)

Profession :

Nom employeur :

Téléphone employeur :

Adresse employeur :

Représentant 2

Mme. M. Nom : Prénom : Date & lieu de naissance : à

Lien de parenté avec l'enfant : Père Mère Assistant familial Tuteur

Adresse (si différente de celle où vit l'enfant) :

E-mail :

Tél. fixe :

Mobile :

Tél. pro :

Situation familiale : Marié(e) Pacsé(e) Divorcé(e) Union Libre Séparé(e)

Profession :

Nom employeur :

Téléphone employeur :

Adresse employeur :

Si parents divorcés ou séparés, préciser le mode de garde : Mère Père Garde alternée

Enfants de la famille

Nom	Prénom	Âge	Établissement

Régime social

Allocataire CAF (régime général)

Régime spécial (MSA ou autre)

Quotient familial (CAF ou MSA) :

N° allocataire représentant 1 :

N° allocataire représentant 2 :



Personnes autorisées à venir chercher l'enfant

Nom Prénom	Date de naissance	Adresse postale	Lien avec l'enfant	N° de téléphone

Données personnelles

Informations et recueil du consentement pour l'utilisation des données personnelles en conformité avec le Règlement Européen à la Protection des Données (RGPD).

Je suis informé(e) que les données collectées ont été recueillies à des fins d'inscription par la ville de Salbris. Ces données seront également transmises aux directeurs des écoles.

Conformément au RGPD, je peux exercer un droit d'opposition, de rectification et d'effacement des données me concernant en contactant la ville de Salbris.

En cas de violation du RGPD, j'ai le droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.

Autorisation parentale

Je soussigné,, responsable légal de

né le à

Je m'engage à informer l'école et la ville de Salbris de tout changement relatif aux renseignements fournis qui interviendrait au cours de l'année scolaire.

Toute modification devra être signalée au service scolaire au **02 54 94 10 50**.

J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités périscolaires et extrascolaires, et autorise les responsables des écoles à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident.

autorise n'autorise pas la collectivité à photographier, filmer, reproduire gratuitement des clichés, publier des photos sur le site de la ville ou bulletin de Salbris.

Je déclare être titulaire d'une assurance scolaire et extrascolaire garantissant la responsabilité civile et individuelle contre les accidents.

J'atteste avoir pris connaissance des règlements intérieurs actuellement en vigueur.

Date :

Signature des parents :

Précédée de la mention «lu et approuvé»



🍴 Fiche Cantine 2024/2025

Enfant Nom-Prénom

Date de naissance :

Père Nom-Prénom

Date de naissance :

Mère Nom-Prénom

Date de naissance :

Adresse de facturation :

Téléphone :

Mail :

Classe :

Numéro allocataire CAF :

Etablissement : Yves Gautier Souris Verte Louis Boichot Petits Lutins

Renouvellement : Oui Non

Régimes particuliers (seuls les régimes sans viande et le PAI font l'objet d'un plat de substitution) :

Allergie nécessitant un PAI* Sans viande

* PAI (Projet d'Accueil Individualisé) : afin de permettre l'accueil des enfants souffrant d'allergies alimentaires, il est nécessaire d'établir un PAI en lien avec l'école, un médecin traitant / scolaire et la restauration scolaire.

NB : Tout PAI caduc doit être renouvelé pour l'année scolaire à venir.

Si oui, veuillez préciser l'établissement scolaire de votre enfant, dater et signer la fiche cantine

Si non, veuillez remplir l'intégralité du dossier ci-dessous

Rappel des tarifs

TARIFS / Régulier : 3,50 € - Occasionnel : 4.00 € - Adulte : 7,50 € - Intervenants extérieurs : 12,00 €

Type d'inscription à la cantine scolaire :

Régulière / Annuelle Occasionnelle

Annuelle : repas réguliers au cours de l'année

Occasionnelle : repas irréguliers au cours de l'année

Lundi Mardi Jeudi Vendredi



Déjeune à la cantine le jour de la rentrée :

Oui

Non

Utilisation du permis à points (règlement en annexe)

Tu ne dois pas :

- ✗ Crier ou insulter tes camarades ou les adultes
- ✗ Te lever sans autorisation
- ✗ Courir
- ✗ Abimer le matériel
- ✗ Jouer avec de la nourriture
- ✗ Pousser ou être méchant avec tes camarades
- ✗ Sortir de la nourriture de la cantine
- ✗ Je m'engage à respecter les règles de vie pendant le temps du midi (repas et cours).



Tu dois :

- ✔ Aller aux toilettes et te laver les mains
- ✔ Rentrer et t'installer calmement
- ✔ Te tenir correctement à table
- ✔ Goûter à tout et manger proprement
- ✔ Lever le doigt pour demander quelque chose
- ✔ Respecter tes camarades et les adultes
- ✔ Laisser ta table propre et sortir de la cantine tranquillement après autorisation



Pour toute absence imprévue à un repas merci d'en informer le service scolaire : scolaire@salbris.fr - 02 54 94 10 50

Date :

Signature enfant :

Signature parent :



Fiche Sanitaire 2024/2025

Nom :

Prénom :

Fille

Garçon

Renseignements médicaux

L'enfant suit un traitement médical ?

Oui

Non

Si oui lequel ?

Cocher oui ou non, selon si votre enfant est/ou a été concerné par les points de santé suivants :

Allergie

Oui

Non

Trouble alimentaire

Oui

Non

Pathologie

Oui

Non

PAI

Oui

Non

Lunettes

Oui

Non



Si vous avez répondu oui pour les allergies, troubles alimentaires ou pathologies, merci de bien vouloir nous préciser la cause éventuelle et la conduite à tenir (si automédication le signaler également).

.....
.....
.....

Médecin traitant

Nom :

Prénom :

Tél :

Personnes à contacter en cas d'urgence

Nom	Prénom	Lien avec l'enfant	N° de téléphone

Date :

Signature :