



DOSSIER

ALSH – LA CABANE

MOUSSY LE VIEUX



Rue de la Petite Montagne, 77230 Moussy le Vieux - Tel : 09 66 13 96 13

lacabane.moussylevieux@gmail.com

Inscription sur le portail : <http://moussy.portail-defi.net>

- Mercredis (7h - 19h)
- Vacances (7h - 19h)
- Accueil du matin (7h - 8h20) et accueil du soir (16h30 - 19h)

Document à remplir :

- Fiche sanitaire (recto-verso)

Document à conserver :

- Règlement intérieur

**La fiche sanitaire est à remplir cette année et sera valable jusqu'à la fin du cycle.
(Maternelles = de la petite section à la grande section et les élémentaires = du CP au CM2)**

Document à joindre :

- Attestation d'assurance extra-scolaire de l'enfant (**Année en cours et à renouveler tous les ans**)
- Copie des vaccins (**A nous transmettre s'il y en a des nouveaux**)
- Fiche sanitaire avec une photo récente de l'enfant.
- De septembre 2024 au 31 août 2025 : avis d'imposition 2024/revenus 2023 du foyer fiscal (**sauf pour les extérieurs**)
- A partir de la rentrée septembre 2025 : avis d'imposition 2025/revenus 2024 du foyer fiscal (**sauf pour les extérieurs**)
- Attestation employeur justifiant que le parent isolé ou les deux parents travaille(ent) le mercredi (Si vous souhaitez inscrire votre enfant) (**Année en cours et à renouveler tous les ans**)
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois (Quittance EDF, eau, abonnement téléphone)

Pour recevoir les informations (Photos, explications, infos) c'est très simple !

ToutMonAnnée.com

- *Télécharger l'application « Toutmonannée »
- *Inscrivez-vous et rentrez le code : ctb4mn8v



TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSÉ !

Merci de votre compréhension

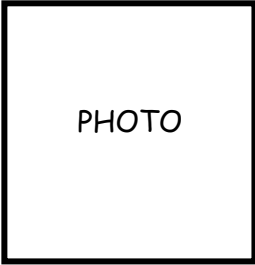


ALSH – LA CABANE

MOUSSY LE VIEUX

FICHE SANITAIRE – MATERNELLES

(Dossier **PS/MS/GS**)



ENCADRÉ RÉSERVÉ À L'ÉQUIPE DE DIRECTION (NE PAS REMPLIR)

ANNEES			
CLASSES			

INFOS DE L'ENFANT

Nom :

Prénom : Date de naissance : / /

Adresse :

.....

Ecole fréquentée : Moussy le Vieux Autre :

Type de repas : Classique Sans porc Végétarien

INFOS DES PARENTS

TUTEUR 1

TUTEUR 2

Nom :

Prénom :

Situation familiale : Concubin Pacsé Marié
 Célibataire Divorcé Veuf

Responsable de l'enfant : Père(s) Mère(s) Autres :

Téléphone portable :

Téléphone travail :

Téléphone domicile :

E-mail :

Profession :

Lieu de travail :

Adresse (Si différente) :

.....

PERSONNES AUTORISÉES À REPRENDRE L'ENFANT ? (EN DEHORS DES PARENTS)

NOM	PRENOM	QUALITE	TELEPHONE

Santé : Allergie(s) PAI Handicap

Si case(s) cochée(s), précisez

Nom(s) de l'allergie(s)	Conséquences liées aux allergies	Conduite à tenir

Attention : pour tout PAI (PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE) Veuillez contacter l'école pour la création du dossier

De quel régime dépendez-vous ?

Régime Général

Régime Agricole

(Salarié, artisans, agents de la fonction publique...)

Autres (SNCF, RATP, EDF/GDF...)

N° allocataire CAF :

Je soussigné(e) RESPONSABLE (Nom, prénom) :

- Autorise la direction de l'accueil de loisirs à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant.
- Autorise à diffuser la (les) photographie(s) de mon enfant en vue de les publier dans le cadre des activités de l'accueil (Ex : affichage dans nos locaux, newsletter, site de la mairie, etc.)
- Autorise mon enfant à participer à toutes les activités et sorties organisées par l'accueil de loisirs.
- Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.

Fait à :

Le : / /

Signature(s) ou initiale(s) :