|  |
| --- |
| _Pic2 Dossier Administratif CommunAnnée scolaire 2022-2023 |
| PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE |
| * Vaccination *:* joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination ou certificat de contre-indication à la vaccination

Uniquement si changement ou pour la première constitution de ce dossier* Justificatif de domicile : joindre une copie d’un justificatif de domicile de moins de 3 mois (quittance de loyer, bail, facture de fournisseur d’énergie, téléphonie fixe ou abonnement internet, compromis de vente)
* Justificatif de l’autorité parentale : livret de famille ou acte de naissance. En cas de décision judiciaire de modification de l’autorité parentale joindre la copie du jugement ou de l’ordonnance

Tous les champs suivis d’un \* sont des mentions obligatoires |
| REFERENCES VILLE DE LYON*(1)* |
| N° de Famille :  N° Enfant : *(1) Ces numéros vous ont été attribués lors de l’inscription scolaire de votre enfant* |
| 1. ENFANT
 |
| Nom\* :  Prénom\* : Date de naissance\* :   |
| 1. RESPONSABLES LEGAUX DE L’ENFANT *(Le responsable légal 1 est le parent qui reçoit la facture)*
 |
| Lien entre les parents\* :        |
| Responsable légal 1\* :Qualité\* :   Nom\* : Prénom\* : Tél fixe\*(2) : Tél port\*(2) : E-mail : Adresse: Voie : Code postal : Ville :  | **Responsable légal 2 :****Qualité :** **Nom** : **Prénom** : **Tél fixe**(2) : **Tél port**(2) : **E-mail** : **Adresse** : *(si différente du RL1)*Voie : Code postal : Ville :  |
| *(2) Inscrire au moins un numéro de téléphone où l’on peut vous joindre rapidement en cas de besoin. Signaler tout changement de coordonnées téléphoniques en cours d’année auprès du référent coéducation de proximité.* |

|  |
| --- |
| 1. **AUTORISATION PARENTALES\***
 |
| J’autorise la Ville de Lyon et les associations partenaires gestionnaires d’accueil de loisirs périscolaires à des prises photographiques et audio-visuelles de mon enfant ainsi qu’à leur utilisation afin de promouvoir leurs activités sans aucune forme de rémunération.  |   |
| 1. **FACTURATION DES ACTIVITES PERISCOLAIRES\***
 |
| *Afin de bénéficier d’une tarification adaptée à vos revenus, pensez à faire calculer votre quotient familial municipal valable par année civile dès le 1er jour du mois au cours duquel est formulée la demande de calcul.****Je suis informé.e que sans calcul du QFM les activités me seront facturées au plein tarif.*** |
| **J’accepte la facture dématérialisée :**Si oui, merci d’indiquer une adresse mail dans la partie 2 « Responsable légal 1 » de l’enfant. |   |
| 1. **FICHE SANITAIRE DE LIAISON de l’enfant\***
 |
| La vaccination et les rappels à jour sont obligatoires pour pouvoir fréquenter les activités périscolaires.Votre enfant est né avant le 1er janvier 2018 : la vaccination DTP (diphtérie, tétanos, poliomyélite) est obligatoire : 2 injections et un rappel à 11 mois.Votre enfant est né à partir du 1er janvier 2018 : les 11 vaccins et rappels sont obligatoires avant les 18 mois de l’enfant. |
| **L’enfant est-il à jour de tous ses vaccins\* :** **Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccinations.** |
| **Maladies / allergies**\***: Attention, une allergie est un diagnostic médical**Allergies médicamenteuses :   Allergies alimentaires :   Difficultés de santé particulière :   Problèmes respiratoires :   Autres allergies, (préciser ci-dessous) :  Si oui dans l’un des cas précédents, **précisez la cause**, **les signes évocateurs et la conduite à tenir :**Votre enfant bénéficie-t-il d’un PAI (Projet d’Accueil Individualisé) :  Si oui, merci de vous mettre en lien avec l’équipe médico-sociale de votre école au plus tôt. Pour un meilleur accueil de votre enfant, merci de prendre contact également avec le responsable de l’activité.Votre enfant porte : Des lunettes :   Un appareil dentaire :   Un appareil auditif :   D’autres appareillages, précisez :  |

|  |
| --- |
| 1. **AUTORISATION DE SORTIE DES ACTIVITES PERISCOLAIRES\***
 |
| J’autorise mon enfant à sortir seul, **uniquement à partir du CP**Je viens et/ou une autre personne **majeure**, désignée ci-après, viendra chercher mon enfant*Merci de nous indiquer,* ***en dehors des responsables légaux****, les personnes autorisées susceptibles de venir chercher votre enfant :*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom** | **Prénom** | **Téléphone** | **Lien avec l’enfant** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 |

|  |
| --- |
| 1. **MODALITES ADMINISTRATIVES**
 |
| Pour payer vos factures, vous disposez de modes de paiement sécurisés, pratiques et gratuits :* **Paiement en ligne par carte bancaire** sur le site [www.ecoles.lyon.fr](https://www.ecoles.lyon.fr/maelisportail/module/home/)
* **Prélèvement automatique :** Si vous choisissez, **pour la première fois,** le prélèvement automatique ; vous devez remplir le mandat de prélèvement SEPA (disponible en mairie ou sur lyon.fr) et le renvoyer accompagné d’un Relevé d’Identité Bancaire (RIB) à regies.education@mairie-lyon.fr ou le remettre lors des permanences organisées par le pôle régies.
* **Paiement par chèque ou espèces** lors des permanences en mairie d’arrondissement avec remise d’un reçu du sous-régisseur. Vous avez également la possibilité d’envoyer votre règlement **par chèque** par voie postale :

**Mairie de Lyon****Direction de l’Education - Pôle Régies****69205 Lyon Cedex 01****Je m’engage à réactualiser les informations de ce dossier par écrit** (changement de coordonnées, informations médicales, autorisation de sortie) en ligne sur www.lyon.fr via le formulaire « Dossier Administratif Commun » (rubrique Mes démarches). **J’accepte le règlement intérieur des temps périscolaires** disponible auprès du directeur d’école, du directeur d’accueil de loisirs ou sur [www.lyon.fr](http://www.lyon.fr).**J’atteste exercer l’autorité parentale de l’enfant** dont je réalise la constitution ou la mise à jour de ce dossier, que les déclarations ci-dessus sont conformes à la réalité, et que je suis informé(e) qu’est puni d’un an d’emprisonnement et de 15 000 euros d’amende le fait d’établir une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts. *(Article 441-7 du code pénal)* |

Fait à :  Le : 

Signature (s) du ou des responsable (s) légal (aux)

***(Seulement si imprimé)***