



Ecole des Korrigans

ENFANT : Garçon  Fille  Classe : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

FRERES ET SŒURS : Nom Prénom Année naissance Ecole Fréquentée

1 - .....

2 - .....

3 - .....

photo

Autorisation de diffuser photo ou vidéo de votre enfant (magazine municipal, site internet de la ville, newsletters, presse locale ou site internet de l'école) : oui  non

**RESPONSABLE DU MINEUR :**

Parent 1 : Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Adresse mail : .....

Adresse : .....

Ville : .....

Tél domicile : ..... Tél portable : .....

Profession : ..... Employeur (Nom, Adresse, Tél) : .....

Parent 2 : Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Adresse mail : .....

Adresse : .....

Ville : .....

Tél domicile : ..... Tél portable : .....

Profession : ..... Employeur (Nom, Adresse, Tél) : .....

Qui a l'autorité parentale ? père et mère  mère  père  autre : Préciser : .....

En cas de retrait de l'autorité parentale, joindre la copie du jugement du tribunal (sous enveloppe) et préciser les coordonnées du responsable légal : .....

Qui a la garde de l'enfant ? père et mère  mère  père  garde alternée  autre : Préciser : .....

**ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE : (joindre une copie de l'attestation d'assurance)**

Une assurance responsabilité civile est conseillée pour toutes les activités pratiquées pendant et en dehors du temps scolaire comme la voile, la restauration scolaire, accueil de loisirs, ...

Nom et adresse : ..... Contrat N° : .....

N° DE SECURITE SOCIALE auquel l'enfant est rattaché : .....

**REGIME DE PROTECTION SOCIALE : OBLIGATOIRE pour les accueils en dehors du temps scolaire**

Régime Général : CAF du Morbihan N°allocataire : .....

Régime Agricole : MSA du Morbihan N° : .....joindre l'attestation QF (sous enveloppe)

Autres : Nom de la caisse : .....joindre le dernier avis d'imposition (sous enveloppe)

**INFORMATIONS MEDICALES :** Médecin traitant (Nom, tél) : .....

Les vaccinations obligatoires pour entrer en collectivité : (joindre la photocopie du carnet de santé)

Enfant né avant 2018, 3 vaccins - Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite : oui  non  date du dernier rappel : .....

Enfant né depuis le 1/1/2018, 11 vaccins - Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Poliomyélite (DTcaP - 4 doses) - Haemophilus Influenza de type b (Hib - 3 doses) - Hépatite B (Hep B - 3 doses) - Pneumocoque (PnC - 3 doses) - Méningocoque (MnC—2 doses) - Rougeole, Oreillons, Rubéole (ROR - 2 doses). Je certifie que mon enfant est à jour de ces 11 vaccins : oui  non   
Dates des derniers rappels : .....

Votre enfant a-t-il besoin d'un accompagnement médical (diabète, asthme, hémophilie..) ou d'un accueil spécifique lié à un handicap ? oui  non  Reconnaissance MDA oui  non

Votre enfant a-t-il une allergie ? oui  non  Préciser : Alimentaire  Médicament

Autres  .....

Pour toutes ces situations, un projet d'accueil individualisé est obligatoire et doit être renouvelé à chaque rentrée scolaire : PAI oui  en cours  non

Renseignements et recommandations utiles des parents pour les encadrants (appareillage auditif, lunettes ...) : .....

Votre enfant a-t-il acquis la propreté : oui  non

Votre enfant suit-il un REGIME ALIMENTAIRE SPECIFIQUE : oui  non  attestation à compléter

**INTERVENTIONS URGENTES :** Je soussigné(e) ..... agissant en tant que responsable légal de l'enfant ..... autorise les enseignants ou animateurs agréés à faire donner tous les soins urgents, à faire pratiquer une intervention chirurgicale urgente en cas de nécessité constatée par les services de secours et à prendre toutes les dispositions en cas d'évènements graves. Autre(s) personne(s) à contacter en cas d'urgence : .....

*POUR INFORMATION : En cas d'urgence (enfant accidenté ou malade) il sera fait appel aux services d'aide médicale urgente du centre 15, chargés d'évaluer la situation et de déclencher la réponse adaptée. L'enfant sera orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par l'équipe des encadrants. Un enfant mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.*

**SORTIES EDUCATIVES PENDANT LE TEMPS SCOLAIRE :**

Je soussigné(e) ..... père, mère ou tuteur (rayer les mentions inutiles) autorise mon enfant ..... à participer aux sorties organisées dans le cadre des horaires scolaires (fraction de journée / journée avec un éventuel dépassement d'horaire). Nature des sorties susceptibles d'être organisées : voile, visites, découvertes de milieux naturels, spectacles, promenades scolaires.

**SORTIE DE L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE OU DE L'ACCUEIL DE LOISIRS :**

◆ Votre enfant rentre à domicile par le bus scolaire : oui  non

◆ Votre enfant scolarisé en élémentaire rentre-t-il seul au domicile : oui  non

Indiquer les coordonnées de la(des) personne(s) chargée(s) de venir chercher votre enfant autre que vous. Veuillez signaler par écrit tout changement. Un justificatif d'identité sera demandé.

Nom : ..... prénom : ..... parenté : ..... Tél : .....

Nom : ..... prénom : ..... parenté : ..... Tél : .....

Nom : ..... prénom : ..... parenté : ..... Tél : .....

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire, en particulier les numéros d'urgence. Lu et approuvé, A CARNAC, le .....

Signature :



**Inscription au Pôle Education Jeunesse  
auprès de Karine LE GLAUNEC  
02.97.52.08.97 - k.leglaunec@carnac.fr**

**Pièces à fournir pour une 1ère inscription à l'école Les Korrigans :**

- Fiche de renseignements de l'année scolaire en cours,
- Photocopie du livret de famille,
- Photocopie du Carnet de santé,
- 2 justificatifs de domicile,
- Certificat de radiation de l'école précédente,
- Photocopie de l'assurance responsabilité civile,
- 1 photo d'identité.
- **Dossier de dérogation scolaire d'un enfant domicilié hors commune.**

**Pièces à fournir pour le renouvellement d'une inscription à l'école Les Korrigans :**

- Fiche de renseignements de l'année scolaire en cours,
- Photocopie du Carnet de santé (si vaccin effectué en cours d'année),
- Photocopie de l'assurance responsabilité civile,
- 1 photo d'identité.

**Pièces supplémentaire à fournir pour la restauration scolaire, l'accueil périscolaire et/ou l'accueil de loisirs - K.Y.D. :**

- Attestation de quotient familial ou avis d'imposition de l'année précédente (à présenter sous enveloppe).

L'accès au **portail Famille** vous sera donné après traitement de votre dossier. Vous pourrez, alors, faire vos réservations en ligne.

Contact : **ECOLE LES KORRIGANS**  
**Martine FOURNOL, Directrice**  
**11,rue des Korrigans - 56340 CARNAC**  
**02.97.52.08.26 - ec.0560758v@ac-rennes.fr**

Le Pôle Education Jeunesse est un guichet unique pour l'accueil des familles dans le cadre des inscriptions et de la facturation de l'ensemble des activités organisées par la ville.

L'équipe d'animation qualifiée prend en charge tous les temps de vie de l'enfant :

- \* la pause méridienne au restaurant scolaire pour l'école publique Les Korrigans
- \* l'accueil périscolaire du matin et du soir pour l'école publique Les Korrigans,
- \* l'Accueil de loisirs Kreiz'Y Dolmen - KYD des mercredis et des vacances scolaires,
- \* les Ateliers découvertes Sports, Théâtre et Arts Plastiques.

*Vous souhaitez inscrire votre enfant :*

**Elève scolarisé à l'école Les Korrigans :**

- Ecole des Korrigans
- Restauration scolaire (lundi, mardi, jeudi, vendredi 12h - 13h20)
- Accueil Périscolaire (7h30 - 8h20/16h00 - 18h45)

**Enfant de 3 à 13 ans de Carnac, Plouharnel et La Trinité Sur Mer**

- Accueil de Loisirs - K.Y.D - mercredis et vacances scolaires

**Les dossiers sont à déposer :**

**MAIRIE DE CARNAC**  
**POLE EDUCATION JEUNESSE**  
**Place Christian Bonnet - 56340 CARNAC**  
**02.97.52.08.97 ou par mail k.leglaunec@carnac.fr**