



# BULLETIN D'ACCES AU PORTAIL FAMILLE COMMUNE DE RUOMS

Reçu le : .....

Saisie le : .....

A retourner :

- par mail à [jm.ecoleruoms@orange.fr](mailto:jm.ecoleruoms@orange.fr)
- ou à déposer dans la boîte aux lettres de la mairie
- ou à remettre à l'accueil de la mairie aux horaires d'ouverture

## RESPONSABLE (payeur de l'enfant)

Père  Mère  Autres  .....

Mr  Mme  Autorité parentale : Oui  Non

Numéros de téléphone :

Nom de famille : .....

Portable :

Nom marital (d'usage) : .....

Domicile :

Prénom : .....

Travail :

Adresse : .....

Situation de famille :

.....

Mariés  Pacsés  Divorcés  Séparés

Code postal : .....

Concubinage  Célibataire  Veuf

Commune : .....

E-mail : .....

## CONJOINT

Père  Mère  Autres  .....

Mr  Mme  Autorité parentale : Oui  Non

Numéros de téléphone :

Nom de famille : .....

Portable :

Nom marital (d'usage) : .....

Domicile :

Prénom : .....

Travail :

Adresse : .....

Situation de famille :

.....

Mariés  Pacsés  Divorcés  Séparés

Code postal : .....

Concubinage  Célibataire  Veuf

Commune : .....

E-mail : .....

## ENFANT 1

Nom : ..... Prénom : ..... Sexe : M  F

Né(e) le : ..... à .....

Maternelle  Elémentaire  Classe (2020/2021) : ..... Enseignant(e) : .....

Allergie (alimentaire ou autre) : ..... Régime alimentaire : .....

Parenté avec responsable (ex : père/mère) : .....

Parenté avec conjoint (ex : beau père/belle mère) : .....

PAI :  Droit à l'image\* :  Autorisé à rentrer seul :  Soins d'urgence \*\* :

Garde alternée  si coché, merci de préciser le rythme de garde : (exemple semaine paire avec la mère, semaine impaire avec le père) .....

## ENFANT 2

Nom : ..... Prénom : ..... Sexe : M  F

Né(e) le : ..... à .....

Maternelle  Elémentaire  Classe (2020/2021) : ..... Enseignant(e) : .....

Allergie (alimentaire ou autre) : ..... Régime alimentaire : .....

Parenté avec responsable (ex : père/mère) : .....

Parenté avec conjoint (ex : beau père/belle mère) : .....

PAI :  Droit à l'image\* :  Autorisé à rentrer seul :  Soins d'urgence \*\* :

Garde alternée  si coché, merci de préciser le rythme de garde : (exemple semaine paire avec la mère, semaine impaire avec le père) .....

**ENFANT 3**

**Nom :** ..... **Prénom :** ..... **Sexe :** M  F   
 Né(e) le : ..... à .....  
 Maternelle  Elémentaire  Classe (2020/2021) : ..... Enseignant(e) : .....  
 Allergie (alimentaire ou autre) : ..... Régime alimentaire : .....  
 Parenté avec responsable (ex : père/mère) : .....  
 Parenté avec conjoint (ex : beau père/belle mère) : .....  
 PAI :  Droit à l'image\* :  Autorisé à rentrer seul :  Soins d'urgence \*\* :   
 Garde alternée  si coché, merci de préciser le rythme de garde : *(exemple semaine paire avec la mère, semaine impaire avec le père)* .....  
 .....

**ENFANT 4**

**Nom :** ..... **Prénom :** ..... **Sexe :** M  F   
 Né(e) le : ..... à .....  
 Maternelle  Elémentaire  Classe (2020/2021) : ..... Enseignant(e) : .....  
 Allergie (alimentaire ou autre) : ..... Régime alimentaire : .....  
 Parenté avec responsable (ex : père/mère) : .....  
 Parenté avec conjoint (ex : beau père/belle mère) : .....  
 PAI :  Droit à l'image\* :  Autorisé à rentrer seul :  Soins d'urgence \*\* :   
 Garde alternée  si coché, merci de préciser le rythme de garde : *(exemple semaine paire avec la mère, semaine impaire avec le père)* .....  
 .....

**Personnes autorisées à venir chercher l'enfant :**

Nom-Prénom	Lien avec le ou les enfants	Coordonnées téléphoniques

*Précisez dans cet encart toute information complémentaire que vous jugerez nécessaire :*

Je soussigné(e), .....,

- ▶ déclare exact les renseignements portés sur cette fiche
- ▶ atteste avoir pris connaissance de l'ensemble des règlements des différents services périscolaires

Fait à ..... , le .....

**Signatures**