

ANNÉE 2016-2017



Nom :

Prénom :

LIVRET CLAS

.....
CONTRAT LOCAL D'ACCOMPAGNEMENT À LA SCOLARITÉ
.....

ESPACE MARIANNE // SERVICE ÉDUCATION - JEUNESSE
25 GRANDE RUE - PLACE ANATOLE FRANCE 91260 JUVISY-SUR-ORGE

TÉL. 01 69 12 50 00

L'ACCUEIL DU SOIR

CENTRE-VILLE

AUTORISATION PARENTALE

Remplir impérativement la liste des personnes autorisées à prendre en charge l'enfant en page 5

Je soussigné(e/s), Mme. M. :

Domicilié(e/s) :

Ville : Code Postal :

Responsable de l'enfant :

Né(e) le :

Problème particulier à signaler (asthme, allergies...) :

Cochez la ou les case(s) en fonction vous correspondant

Mon enfant viendra à l'accueil du soir

Lundi Mardi Jeudi

Autorise mon enfant à participer aux sorties

Autorise mon enfant à rentrer seul(e) à la maison

En vertu des articles 227-23 et 226-1 du code pénal, j'autorise l'utilisation par la municipalité de photos ou de film ou apparaîtrait mon enfant mineur, dans le cadre de l'accueil du soir.

Autorise les responsables à prendre sur avis médical, toutes mesures nécessaires en d'accident

À Juvisy-sur-Orge le : Signature :

L'ACCUEIL DU SOIR

RÈGLEMENT DE L'ACCOMPAGNEMENT À LA SCOLARITÉ

L'école fait tout pour mener à la réussite les jeunes qui lui sont confiés. Pour remplir cette mission, elle doit s'appuyer sur l'ensemble des coopérations qui s'offrent à elle.

Les familles, toutes les familles, de leur côté sont très attachées à la réussite de leur enfant.

L'ACCOMPAGNEMENT À LA SCOLARITÉ joue ce rôle de complément et de partenaire de l'école, pour autant qu'il se développe dans le respect des compétences et des responsabilités de chacun et des besoins de chaque enfant, sans se substituer aux obligations de l'État en matière scolaire.

L'ACCOMPAGNEMENT À LA SCOLARITÉ offre aux parents un espace d'information, de dialogue, de soutien, de médiation, leur permettant une plus grande implication dans le suivi de la scolarité de leur enfant.

Extrait de la charte de l'accompagnement à la scolarité

IDENTITÉ DE L'ENFANT



Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone domicile :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Établissement fréquenté : École // Collège :

Classe :

Nom de l'enseignant :

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

RESPONSABLE DE L'ENFANT

Cochez la ou les case(s) en fonction vous correspondant.

Père Mère Tuteur

Nom : Nom :

Prénom : Prénom :

Adresse : Adresse :

.....

Mail : Mail :

Téléphone (en cas d'urgence) :

LISTE DES PERSONNES DE PLUS DE 18 ANS AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ENFANT

NOM	PRÉNOM	TÉLÉPHONE

Le : Signature :