



## Dossier Familial Unique

- Restauration Scolaire
- Transport scolaire

**Année Scolaire : 2025 / 2026**

Date : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_

Un seul dossier par famille à rendre à la **mairie de Moussey** ou à un **agent du périscolaire**  
**Impérativement pour le lundi 30 juin 2025**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

**(de la personne à qui sera adressé tous les courriers administratifs, factures, attestations etc)**

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone fixe :     /     /     /     /     Téléphone portable :     /     /     /     /

Téléphone Professionnel :     /     /     /     /

**Adresse mail** : \_\_\_\_\_

N° allocataire CAF : \_\_\_\_\_

**1<sup>er</sup> Enfant** : Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date & lieu de naissance : \_\_\_\_\_

**Ecole :**

Maternelle

Elémentaire

Nom de l'Enseignant (e) :

\_\_\_\_\_

**2<sup>ème</sup> Enfant** : Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date & lieu de naissance : \_\_\_\_\_

**Ecole :**

Maternelle

Elémentaire

Nom de l'Enseignant (e) :

\_\_\_\_\_

**3<sup>ème</sup> Enfant** : Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date & lieu de naissance : \_\_\_\_\_

**Ecole :**

Maternelle

Elémentaire

Nom de l'Enseignant (e) :

\_\_\_\_\_

**4<sup>ème</sup> Enfant** : Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date & lieu de naissance : \_\_\_\_\_

**Ecole :**

Maternelle

Elémentaire

Nom de l'Enseignant (e) :

\_\_\_\_\_

## Renseignements du foyer :

Situation des parents :

Marié

Célibataire

Concubin

Divorcé

Séparé

Pacsé

**Nom du Père :** \_\_\_\_\_

**Prénom :** \_\_\_\_\_

Adresse :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone Portable : \_\_\_\_\_

Téléphone Employeur : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Adresse de l'employeur :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Nom de la Mère :** \_\_\_\_\_

**Prénom :** \_\_\_\_\_

Adresse :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone Portable : \_\_\_\_\_

Téléphone Employeur : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Adresse de l'employeur :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Nom du Beau Père :** \_\_\_\_\_

**Prénom :** \_\_\_\_\_

Adresse :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone Portable : \_\_\_\_\_

Téléphone Employeur : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Adresse de l'employeur :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Nom de la Belle Mère :** \_\_\_\_\_

**Prénom :** \_\_\_\_\_

Adresse :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone Portable : \_\_\_\_\_

Téléphone Employeur : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Adresse de l'employeur :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Personnes autorisées à reprendre les enfants :**

**Personne 1 :**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Lien de parenté : Proche  Amis  Voisin(e) Autres  \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ / \_ \_

**Personne 2 :**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Lien de parenté : Proche  Amis  Voisin(e) Autres  \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ / \_ \_

**Personne 3 :**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Lien de parenté : Proche  Amis  Voisin(e) Autres  \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ / \_ \_

**Attestations et Autorisations (cochez les cases ci-dessous si accord)**

Je soussigné (e) :.....

**Représentant légal du ou des enfant(s) désigné(s) ci-dessus :**

Atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à prévenir le Syndicat Scolaire de Moussey et Environs de **tout changement éventuel** (adresse, problème de santé, situation familiale etc...)

Reconnais également avoir pris connaissance **du règlement intérieur** relatif à la restauration scolaire et **du règlement intérieur** relatif aux transports scolaires.

Autorise le Syndicat Scolaire **à publier et utiliser les photographies** sur lesquelles figurent mon (mes) enfant(s) fréquentant le service de restauration scolaire, accueil périscolaire et extrascolaire qui seraient prises dans le cadre d'activités. Celles-ci pourront être reproduites par le Syndicat Scolaire ou la presse en partie ou en totalité sur tout support (Site internet, revues, supports municipaux ou autre support de presse) sans que cela occasionne une demande ultérieure de rémunération de ma part. **(conformément à l'article 9 du code civil)**

Autorise les responsables du Syndicat Scolaire **à prendre en cas d'urgence les dispositions jugées** indispensables pour la santé de mon (mes) enfant(s), y compris le(s) faire transporter à l'hôpital le plus proche.

Fait à :

Signature :

Le :



# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

**ENFANT :**  
**NOM :** \_\_\_\_\_ **PRENOM :** \_\_\_\_\_  
**Date de Naissance :** \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_  
**Garçon**  **Fille**

**Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant le séjour de l'enfant. Elle est à communiquer sous enveloppe cachetée portant le nom du mineur.**

**Maladies**

Angine       rougeole       Coqueluche  
 Rhumatisme  Oreillons       Otite  
 Rubéole       Scarlatine       Varicelle

**Allergies**

Alimentaires       Asthme

Médicamenteuses

\_\_\_\_\_

**Difficultés de santé**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Recommandations utiles des parents**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Repas spéciaux**

PAI       (Fournir le dossier PAI)  
Sans porc        
Végétarien     

\_\_\_\_\_

Nom du médecin traitant \_\_\_\_\_

☎ \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

VACCINATIONS	
VACCINS	Date des derniers rappels
DIPHTERIE	
TETANOS	
POLIOMYELITE	
<u>OU</u> DT POLIO	
<u>OU</u> TETRACOQ	
B C G	
HEPATITE B	
RUBEOLE OREILLONS ROUGEOLE	
COQUELUCHE	
<b>AUTRES (préciser)</b>	

Je soussigné (e)  
\_\_\_\_\_

Responsable légal de l'enfant, déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de la structure à prendre, le cas échéant toutes les mesures (traitement médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : \_\_\_\_\_

Signature :



## Informations cantine et transport Rentrée scolaire 2025-2026

- Le déjeuner est pris à la salle socioculturelle de la commune de Moussey.
- Le repas est assuré par un traiteur local.
- Le menu de la semaine est affiché à l'entrée de la salle chaque début de semaine.
- Un bus de ramassage scolaire prend en charge les élèves accompagnés des animateurs à 11h45 pour les conduire de l'école jusqu'à la salle (bus du midi des enfants de Moussey).
- Les élèves accompagnés des animateurs retournent à l'école, de la même façon que pour leur arrivée, pour reprendre les cours à 13h30.
- Le transport scolaire pour les enfants fréquentant la cantine et les enfants de Moussey est pris en charge par la commune.

**⚠** *Les enfants de Moussey ne fréquentant pas la cantine scolaire doivent également compléter la fiche d'inscription aux transports scolaires accompagnée du règlement des transports scolaires signé et d'une photo d'identité.*

**⚠** *Pour les villages extérieurs à Moussey, ne pas oublier de vous inscrire pour les transports scolaires du matin et du soir sur le site dédié de la Région Grand Est [www.fluo.eu/57](http://www.fluo.eu/57).*

**Le tarif** reste inchangé, à savoir :

- **6 €** / repas pour les enfants des communes membres du Syndicat Scolaire
- **8,58 €** / repas pour les élèves extérieurs au Syndicat Scolaire.

**La facturation de la cantine se fait à chaque début de vacances scolaires** (les avis de sommes à payer vous sont envoyés par la trésorerie de Sarrebourg 10 à 15 jours après le début des vacances).

**N.B. : en cas de non-paiement des factures de cantine antérieures, aucun titre de transport ne sera délivré à l'enfant et ce dernier ne pourra être pris en charge à la cantine.**

---

### Documents à joindre obligatoirement :

- Une photo d'identité pour chaque enfant au format JPEG (à envoyer **par mail** à [ssime@orange.fr](mailto:ssime@orange.fr))
- Dossier familial unique rempli et signé
- Fiche sanitaire (attention une fiche par enfant)
- Un règlement intérieur de la cantine et du périscolaire par enfant signé par les représentants légaux et l'enfant
- Un règlement intérieur des transports scolaires par enfant signé par les représentants légaux et l'enfant
- Une attestation d'assurance responsabilité civile dans le cadre des activités scolaires et périscolaires de l'enfant
- **Cas particulier P.A.I. :** 
  - Enfant atteint d'un trouble de la santé ou d'une maladie de longue durée :*
  - Copie du Projet d'Accueil Individualisé
  - Fiche « Conduite à tenir en cas d'urgence » complétée et signée par le médecin qui suit l'enfant