

## Situation de famille

Situation de famille\* :

Personne exerçant l'autorité parentale\*\* :

\* célibataire-Marié (e)-Pacsé (e)-Divorcé (e)-Vie maritale-Séparé- Parent isolé (e)-veuf (veuve)

\*\* Dans le cas où seul un des parents exercerait l'autorité parentale ou dans le cas d'une limitation du droit de garde décidée par le juge, c'est au parent qui a la garde pleine et entière de prendre ses dispositions pour faire connaître au centre cette décision de justice. Merci.

Mon Père et/ou  Ma Mère

Ma Mère :  
Coordonnées de l'employeur :  
Nom/adresse/téléphone :

Mon Père :  
Coordonnées de l'employeur :  
Nom/adresse/téléphone :

Afin que votre inscription soit prise en compte, merci de nous retourner le présent Dossier accompagné des pièces obligatoires suivantes :

- Une photo
- Une attestation d'assurance extrascolaire,
- Une photocopie du carnet de vaccinations à jour,
- L'inscription implique l'acceptation du règlement.

DATE

Signature (s) du ou des représentants légaux.

• Loi RGPD « Les informations contenues dans les présents documents sont destinées à n'être utilisées que pour la gestion du suivi du service périscolaire de votre (vos) enfant(s). Les échanges des informations ne pourront être faits qu'entre les services concernés : mairie, périscolaire. » Elles pourront donner lieu à l'exercice par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants la loi n°78-17 du 6 janvier relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Vos informations personnelles sont conservées pendant une durée qui ne pourra pas excéder 2 ans.



photo

## DOSSIER ENFANCE/JEUNESSE

Obligatoire pour toutes inscriptions

pour l'accueil de votre enfant lors des garderies du matin,

du soir, et de l'accueil du mercredi. Année scolaire 2022/2023

[ACCUEIL GARDERIE MATIN](#)  [ACCUEIL GARDERIE SOIR](#)

[ACCUEIL DU MERCREDI INSCRIPTION](#)

Validation des services de la mairie : (dossier Complet)

MOI : Nom et Prénom : .....

Date de Naissance : .....

Lieu de Naissance : .....

Classe et commune de l'école : .....

Ma Mère : Nom/Prénom.....

TEL Fixe/Portable : .....

TEL Travail/Urgences : .....

Adresse mail : .....

Adresse postale : .....

Mon Père : Nom/Prénom.....

TEL Fixe/Portable : .....

TEL Travail/Urgences : .....

Adresse mail : .....

Adresse postale : .....

## Personnes autorisées à venir me chercher et autres autorisations parentales

Indiquer les noms et coordonnées téléphoniques des personnes majeures  
Autorisées à venir chercher votre enfant.

Dans le cas d'une personne mineure une décharge de responsabilité est  
à établir sur papier libre par le représentant légal.

Nom/Prénom :

Lien de Parenté :

N° de Téléphone :

Nom/Prénom :

Lien de Parenté :

N° de Téléphone :

Nom/Prénom :

Lien de Parenté :

N° de téléphone :

Je soussigné (e),.....

•autorise mon enfant.....à participer

A toutes les activités (piscine, sorties hors commune, etc..) avec les moyens  
Appropriés tel que car, bus, marche à pied.

•autorise que mon enfant soit photographié(e) seul (e)ou en groupe

Signature (s)

## Renseignements médicaux, indications alimentaires et autres autorisations parentales

Indiquer tous les renseignements médicaux que vous jugez utiles  
de nous faire connaître : maladies, interventions chirurgicales,  
allergies, port de lunettes, régimes alimentaires, autres  
Indications alimentaires.

Groupe Sanguin § Rh :

Régime sans porc :

Médecin Traitant :

Nom :

Téléphone :

J'autorise, en cas de problème médical que mon enfant soit pris en charge par  
Les services du SAMU et/ou des pompiers pour le transport en urgence à  
l'hôpital le plus proche.

Signature (s)