FICHE D'INSCRIPTION*
ACTIVITES PERI ET EXTRASCOLAIRES
2020 - 2021

Service Education, Enfance, Jeunesse, Sport et Affaires Culturelles
Impasse Delaune – 59192 Beuvrages
03.27.14.93.35

* Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à l'organisation des activités périscolaires et extrascolaires dans la commune de Beuvrages. Les destinataires des données sont la Ville et la Caisse des Ecoles de la Ville de Beuvrages.
Conformément à la loi « informatique et libertés » du 06 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au Service Education, Enfance, Jeunesse, Sport et Affaires Culturelles en Mairie de Beuvrages. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT :

Pause méridienne…… ☐

Accueil du matin et du soir…….. ☐

Accompagnement à la scolarité… ☐

ALSH Mercredis……..... ☐

ALSH petites et grandes vacances... ☐

LALP (11/17 ans)…… ☐

NOM :……..... ◊ Prénom : ……

Date de naissance : _ _ /_ _/_ _ ◊ Lieu de naissance :……

ADRESSE : ……

Code postal / Ville : …….....

Etablissement Scolaire : …….....

Classe de : ……..…◊ Enseignant : …….....

N° ALLOCATAIRE CAF : ……..

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE :

	MERE	PERE	Responsable légal autre que père et mère
NOM – Prénom	……	……	……
Adresse	……	……	……
Ville et code postal	……..	……..	……..
Téléphone	_ _/_ _/_ _/_ _/_ _	_ _/_ _/_ _/_ _/_ _	_ _/_ _/_ _/_ _/_ _
	_ _/_ _/_ _/_ _/_ _	_ _/_ _/_ _/_ _/_ _	_ _/_ _/_ _/_ _/_ _
	_ _/_ _/_ _/ _ _/_ _	_ _/_ _/_ _/_ _/_ _	_ _/_ _/_ _/_ _/_ _

Personnes à contacter en cas d'urgence et / ou autorisées à venir chercher l'enfant

NOM et Prénom	Adresse	Téléphone	Lien avec l'enfant

Adresse mail : …….....@.....

☐ ***J'autorise la commune de Beuvrages à me transmettre exclusivement par voie dématérialisée toutes informations ou correspondances, conformément à la délibération n°1987-118 du 01/12/1987 de la CNIL et au décret européen sur la protection des données personnelles (RGPD) du 17/04/2016.***
Cette démarche s'inscrit dans le cadre de la Modernisation de l'Action Publique : plus d'informations sur www.modernisation.gouv.fr

AUTORISATION PARTICULIERES :

- A repartir seul des activités périscolaires et extrascolaires ..... ☐ oui ☐ non
- A participer aux activités sportives et à l'activité piscine ..... ☐ oui ☐ non
- A être photographié ou filmé ..... ☐ oui ☐ non
- A prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident (opération, anesthésie…) ☐ oui ☐ non

RENSEIGNEMENTS SANITAIRES :

Médecin traitant : …….. N° de tel. :……

⚠ La Non vaccination à jour invalidera le dossier d'inscription !

RAPPEL :

*La vaccination contre la **diphtérie**, le **tétanos** et la **poliomyélite** est obligatoire*. La simple négligence ou le refus de vaccination peut entraîner des sanctions.

OBLIGATOIRES à la naissance.
RAPPELS à 11 mois pour la diphtérie et le tétanos.
RAPPELS à 11 mois, 6 ans et entre 11 et 13 ans pour la poliomyélite.

	Date de vaccination ou du dernier rappel
Diphtérie	
Tétanos	
Poliomyélite	

Régime Alimentaire

Aucun ……☐

Sans viande ……..…☐

Sans porc …..……☐

Allergies

Alimentaire	
Médicamenteuse	
Autres (Maquillage…)	

Ce que vous souhaitez nous signaler concernant votre enfant (comportement, habitudes, sommeil, port de lunettes, appareils auditifs…) - facultatif :

Votre enfant a-t-il un dossier PAI (Projet d'Accueil Individualisé)? …… ☐ oui ☐ non

Votre enfant possède-t-il un brevet de 50m ?..... ☐ oui ☐ non

Votre enfant possède-t-il une pièce d'identité (CNI – passeport) …… ☐ oui ☐ non

Je soussigné(e) ……

- Certifie que les renseignements portés sur la présente fiche sont exacts
- M'engage à fournir les documents suivants auprès du service EEJSAC
  - ***Attestation de responsabilité civile,***
  - ***Le carnet de vaccination de l'enfant***

OBLIGATOIRE

Beuvrages, le _____ /_____/_____

Signature suivie de la mention « Lu et Approuvé »