



ANNÉE SCOLAIRE 2019-2020

Fiche d'inscription services périscolaires

Ce document doit impérativement être signé par les titulaires de l'autorité parentale.

Nom et prénom de l'enfant : _____

Date et lieu de naissance : _____

Classe fréquentée et nom de l'enseignant(e) : _____

Services fréquentés :

- | | | | |
|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Transport scolaire | <input type="checkbox"/> occasionnellement | <input type="checkbox"/> Régulièrement | <input type="checkbox"/> Tous les jours |
| <input type="checkbox"/> Activités périscolaires | <input type="checkbox"/> occasionnellement | <input type="checkbox"/> Régulièrement | <input type="checkbox"/> Tous les jours |
| <input type="checkbox"/> Restauration scolaire | <input type="checkbox"/> occasionnellement | <input type="checkbox"/> Régulièrement | <input type="checkbox"/> Tous les jours |

Nom et prénom du père : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Adresse mail : _____ @ _____

Profession : _____

Nom et adresse de l'employeur : _____

Nom et prénom de la mère : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Adresse mail : _____ @ _____

Profession : _____

Nom et adresse de l'employeur : _____

N° d'allocataire CAF : _____

Nom et adresse de la compagnie d'assurance : _____

N° contrat d'assurance : _____

Si vous changez d'adresse ou de n° de téléphone en cours d'année, veuillez prévenir la mairie ou les services périscolaires.

Autres personnes à contacter en cas de problème en votre absence.

Nom – Prénom : _____ Téléphone : _____

Nom – Prénom : _____ Téléphone : _____

Autorisations parentales

Autorise mon enfant à rentrer seul, à mon domicile depuis l'arrêt du bus oui non

Le personnel encadrant décline toute responsabilité en cas d'accident sur le trajet que l'enfant est autorisé à faire seul.

Autorise le personnel des services périscolaires à prendre toutes les mesures d'urgence **en cas de maladie ou d'accident**. A savoir téléphoner aux services d'urgence et à appliquer les décisions prises par le personnel de santé.

Droit à l'image :

Autorise / **N'autorise pas** le responsable de la garderie et la mairie à utiliser les photographies ou vidéos de mon enfant sur des supports de communication destinées à exposer ou à promouvoir l'activité des services périscolaires. (periscolairesburbure.wordpress.com, journal municipal...)

DECLARATION DU REPRESENTANT LEGAL

Je soussigné(e), Mr et Mme ou Mr ou Mme _____
Père, mère, tuteur, responsable du ou des enfants ci-dessus dénommés

- ✓ Confirme la présente demande d'inscription, ainsi que l'exactitude des renseignements inscrits, et autorise mon (mes) enfant(s), à fréquenter les services municipaux et à participer à toutes les activités.
- ✓ M'engage à signaler dans les plus brefs délais, tout changement dans les renseignements portés sur la fiche d'inscription.
- ✓ Atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur, et m'engage à respecter les conditions de fonctionnement des services périscolaires.
- ✓ Atteste avoir pris connaissance du règlement des prestations municipales périscolaires.

Signature de l'élève

Date : _____

Signature des parents
« Lu et approuvé »

A titre informatif, les informations recueillies sur ce formulaire sont extraites et enregistrées dans un fichier informatisé par le service périscolaire de la commune de Burbure.

Elles sont conservées pendant 1 an dans le service, ce délai peut être prolongé en cas nécessité ou de recours contentieux.

Ces informations sont destinées au personnel du service périscolaires de la commune de Burbure dans la limite de leurs attributions respectives.

Conformément aux dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée et au règlement européen (RGPD 2016/679), vous bénéficiez des droits d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement de vos données, ou encore de limitation de leurs traitements. Vous pouvez également vous opposer au traitement des données vous concernant en raison d'un motif légitime.

Vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL (www.cnil.fr) si vous le jugez utile.

Pour exercer vos droits, contactez-nous auparavant en nous adressant un courrier postal Commune de Burbure - rue Noémie Delobelle 62151 Burbure ou via la plateforme dédiée en ligne <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/burbure>

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Cette fiche sanitaire de liaison est un élément indispensable au dossier.

Vous devez y porter la plus grande attention, il en va de la sécurité de votre enfant.

Ces informations étant à caractère d'ordre médical, l'équipe pédagogique s'engage à en respecter la confidentialité.

Nom du médecin traitant : _____

➤ L'enfant suit-il un traitement médical ? oui non

Si oui joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (**boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice**)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

PAI (projet d'accueil individualisé)

La famille a-t-elle signé un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) ? oui non
(Si oui, joindre une copie)

Besoins spécifiques de l'enfant :

Faut-il une préparation individualisée des repas ? oui non

Si oui précisez _____

Trousse de secours d'urgence fournie par les parents oui non

Si oui précisez _____

Autres soins ? oui non

Si oui précisez _____

ALLERGIES

➤ Médicamenteuses oui non

Si oui précisez _____

➤ Alimentaires oui non

Si oui précisez _____

➤ Asthme oui non

Si oui précisez _____

Précisez la conduite à tenir en cas d'urgence (si automédication le signaler)

❶ Les signes d'appel

❷ Les mesures à prendre dans l'attente des secours, message à faire passer aux services d'urgences
