

FICHE ENFANT 2019.2020



1 FICHE PAR ENFANT

VALABLE POUR L'ANNÉE SCOLAIRE 2019/2020 ET POUR TOUS LES ACCUEILS DE LOISIRS (Vacances ET mercredi).

LE DOSSIER DOIT ÊTRE COMPLET AVANT LA FRÉQUENTATION DE L'ENFANT À L'ACCUEIL DE LOISIRS

NOM DE L'ENFANT	PRÉNOM DE L'ENFANT	DATE DE NAISSANCE

Lieu de dépose Matin et Soir :

Clos Vinot

Pailleterie

❖ RESPONSABLES LÉGAUX ❖

● **RESPONSABLE 1 –**

NOM

Prénom

Lien de parenté avec l'enfant :

Père Mère Autre

ADRESSE :

.....
.....

N° DE TÉLÉPHONE JOIGNABLE DE SUITE :

...../...../...../...../..... Ou

ADRESSE MAIL consultée régulièrement :

.....
.....

● **RESPONSABLE 2 –**

NOM

Prénom

Lien de parenté avec l'enfant :

Père Mère Autre

ADRESSE :

.....
.....

N° DE TÉLÉPHONE JOIGNABLE DE SUITE :

...../...../...../...../..... Ou

ADRESSE MAIL consultée régulièrement :

.....
.....

Situation des 2 responsables légaux : Marié/Pacsé/En couple

Séparé* Divorcé*

☞ * Indiquer le mode de garde et transmettre une copie du jugement.

.....

❖ QUOTIENT ET ASSURANCE ❖

N° d'ALLOCATAIRE (CAF, MSA...) :

Ce numéro est indispensable pour vous appliquer les tarifs correspondant à votre quotient. En l'absence de celui-ci, le tarif le plus élevé vous sera appliqué.

ASSURANCE péri et extrascolaire (Compagnie - n° de contrat) :

☞ **Fournir l'attestation d'assurance couvrant les activités EXTRA ET PÉRISCOLAIRES**

❖ RENSEIGNEMENTS DIVERS CONCERNANT L'ENFANT ❖

Pratiques alimentaires : Sans porc Sans viande Végétarien Autre.....

❖ RENSEIGNEMENTS SANITAIRES CONCERNANT L'ENFANT ❖

→ Merci de cocher les cases – Dans le cas contraire, votre dossier sera refusé.

Je certifie que mon enfant ne présente aucune contre-indication médicale et que celui-ci peut participer aux activités de l'accueil de loisirs

↳ **Si NON**, merci d'indiquer les contre-indications médicales et pour quelles activités et de les justifier par un certificat médical :

Activité(s) contre indiquée(s)

Je certifie que mon enfant est à jour dans ses vaccinations

↳ **FOURNIR LA PHOTOCOPIE de la page de vaccination du carnet de santé**

Je certifie que mon enfant ne présente pas d'allergie(s) alimentaire(s)

↳ **Si NON**, merci d'indiquer précisément les aliments et de justifier par un certificat médical :

↳ **Si NON**, l'enfant a-t-il un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) en cours : OUI NON

↳ **Si OUI : fournir le PAI**

Autres informations médicales utiles (Port de lunettes ou appareils auditifs, yoyos dans les oreilles, autres allergies) :

❖ AUTORISATIONS DIVERSES ❖

PERSONNES AUTORISÉES à reprendre l'enfant → Une pièce d'identité sera demandée, merci de les prévenir

M. ou Mme Tél :/...../...../...../.....
Majeur Mineur

M. ou Mme Tél :/...../...../...../.....
Majeur Mineur

M. ou Mme Tél :/...../...../...../.....
Majeur Mineur

J'autorise mon enfant âgé de + de 8 ans à rentrer seul : OUI NON

J'autorise mon enfant âgé de + de 6 ans à être récupéré par sa/son/ses frère(s) sœur(s) : OUI NON

J'autorise les encadrants à prendre des photos/vidéos de mon enfant dans le cadre des activités.

J'ai bien compris que celles-ci peuvent être utilisées à des fins uniquement pédagogiques non commerciales et pour les outils de communication des services municipaux (journal municipal, site internet....) : OUI NON

J'autorise mon enfant à être maquillé dans le cadre des activités : OUI NON

Fait à Amilly, le.....

Signature des responsables légaux

Responsable 1 : M/Mme

Responsable 2 : M/Mme



❖ DONNÉES PERSONNELLES ET CONSENTEMENTS ❖

Afin d'être en conformité avec le nouveau Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), entré en vigueur le 25 mai 2018, la Ville s'engage à garantir la sécurité et la confidentialité de vos données personnelles.

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à constituer et mettre à jour votre dossier famille sur notre logiciel de traitement et à permettre la gestion d'ensemble des services en matière d'affaires scolaires, périscolaires, extrascolaires (Réservations, inscription, suivi, facturation...).

Les données personnelles concernant cette fiche seront conservées sur l'année scolaire de référence et sont susceptibles d'être transmises à des tiers à des fins professionnelles en lien avec leur domaine d'activités.

Conformément à la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiées par la loi n°2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification, d'effacement, de limitation du traitement et de portabilité de vos données personnelles communiquées.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter le service Education / Enfance par voie électronique au service.education@amilly45.fr

Je consens à l'utilisation et consultation de mes données personnelles (quotient familial, n° d'assurance...) par le service Education/Enfance dans le cadre des activités périscolaires et extrascolaires et la mise à jour de mes données.

Je m'engage à transmettre toutes modifications concernant la fiche « Enfant » (Téléphone, n° CAF, adresse...) pour la mise à jour du dossier.

J'accepte que mon e-mail ou numéro de téléphone portable soient utilisés pour recevoir les infos de l'ALSH au sein de la liste de diffusion des familles.

❖ RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES ❖

Pour fréquenter l'accueil de loisirs, votre enfant doit obligatoirement être scolarisé. L'accueil se fait jusqu'aux 12 ans de l'enfant (année civile).

Ecole fréquentée : CLOS VINOT VIROY LES GOTHES ST FIRMIN
HORS COMMUNE -> indiquez la ville.....

Classe fréquentée : petite section moyenne section grande section CP
CE1 CE2 CM1 CM2 Collège

❖ CADRE RÉSERVÉ AU SERVICE ENFANCE ❖

NOM / Prénom enfant :

DOSSIER COMPLET DOSSIER INCOMPLET Manque

Initiales agent :

Nos partenaires :



DRDJSCS Centre-Val de Loire, Loiret
Direction régionale et départementale
de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale

