

## Fiche individuelle d'inscription aux activités périscolaires et extrascolaires Valable de la Petite Section au CM2

### Cadre réservé à l'administration :

Dossier reçu le : \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ par : .....

Traité le : \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ par : .....

Observations : .....

### Pièces à fournir pour toute inscription :

- Documents du dossier :
  - Fiche individuelle d'inscription
  - Fiche sanitaire de liaison
  - Formulaire de prélèvement automatique périscolaire
  - Formulaire d'autorisation de prise de vues et diffusion d'image
  - Formulaire de communication d'informations municipales par mail
  - Autorisation d'accès aux informations CAF
- Justificatifs à transmettre :
  - Assurance scolaire / extrascolaire – Responsabilité civile
  - Copie des vaccins obligatoires et à jour
  - Justificatif de domicile de moins de 3 mois (factures énergie)
  - Attestation Quotient Familial CAF
  - Jugement de divorce ou de séparation fixant les modalités de garde
  - Autorisation parentale écrite si personne mineure autorisée à venir chercher l'enfant
  - PAI (Projet d'Accueil Individualisé) à renouveler tous les ans pour les enfants concernés
  - Dérogation de la PMI pour accueillir les enfants de moins de 3 ans en accueil de loisirs et restauration scolaire (aucune inscription ne pourra se faire sans cette dérogation pour les – de 3 ans)

## RENSEIGNEMENTS

### Enfant :

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse :  Représentant 1  Représentant 2

Date et lieu de naissance : .....

École : .....

Niveau :  PS  MS  GS  CP  CE1  CE2  CM1  CM2  ULIS

### Représentant 1 :

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Adresse électronique : .....

Profession : .....

Tel : dom : ..... port : ..... pro : .....

Prestations familiales :  CAF  MSA

Numéro allocataire : .....

Situation familiale :  Marié  Divorcé  Séparé  Veuf  Célibataire

Lien de parenté :  Mère  Père  Belle-mère  Beau-père

Famille d'accueil  Autre : .....

### Représentant 2 :

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Adresse électronique : .....

Profession : .....

Tel : dom : ..... port : ..... pro : .....

Prestations familiales :  CAF  MSA

Numéro allocataire : .....

Situation familiale :  Marié  Divorcé  Séparé  Veuf  Célibataire

Lien de parenté :  Mère  Père  Belle-mère  Beau-père

Famille d'accueil  Autre : .....

Hors déchéance par jugement de l'autorité parentale, les noms et coordonnées des deux parents doivent figurer au dossier.

**Accueil de loisirs périscolaire** : service payant avec inscription obligatoire  
L'inscription à cette activité est obligatoire pour toute autre inscription ci-dessous.

J'inscris mon enfant à l'Accueil de loisirs périscolaire :  OUI  NON

L'accueil périscolaire a lieu le matin, le midi SANS restauration et le soir de 16h45 à 18h30 (maternelle Berniolle : 16h30 – 18h30).

Cette inscription permet également la prise en charge de votre enfant en cas d'indisponibilité du service de restauration ou d'étude.

**Restauration Scolaire** : service payant avec inscription et réservations obligatoires

J'inscris mon enfant à la restauration scolaire :  OUI  NON

Si oui, je réserve :

Pour toute l'année scolaire à partir du \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

Repas classique  Repas végétarien  PAI (avec panier repas)

Les modifications de réservations doivent être demandées au plus tard le mercredi pour tous les repas de la semaine suivante.

**Étude surveillée** 16h45 - 17h45 : service payant pour les classes élémentaires avec inscription et réservations obligatoires

J'inscris mon enfant à l'étude surveillée :  OUI  NON

Si oui, je réserve :

Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

**Contacts en cas d'urgence** : liste des personnes autorisées à venir chercher l'enfant (autre que les parents)

Nom – Prénom	N° de tel	Lien de parenté

**Accueil de loisirs extrascolaire Dolto** : service payant avec inscription et réservation obligatoire

Je préinscris mon enfant à l'accueil de loisirs Dolto :

OUI  NON

Les mercredis

Les petites vacances scolaires

Les grandes vacances scolaires (Juillet – Août)

Repas classique Repas végétarien PAI (avec panier repas et goûter)

Il ne s'agit que d'une préinscription. Les réservations sont à faire ultérieurement par fiche d'inscription papier (disponible au secrétariat de la Maison des Viennes ou sur le site internet de la ville) ou directement via votre Espace Famille.

## AUTORISATIONS

**Sorties** :

J'autorise mon enfant à participer aux sorties proposées par les accueils de loisirs périscolaires et extrascolaires :  OUI  NON

**Départ** :

Les enfants inscrits en accueil de loisirs périscolaire ou extrascolaire doivent obligatoirement être récupérés par une personne majeure sous présentation d'une pièce d'identité. **Si toutefois les parents souhaitent autoriser une personne mineure (de plus de 10 ans) à venir les chercher, ils doivent impérativement fournir une autorisation parentale.**

J'autorise mon enfant inscrit en accueil de loisirs élémentaire à sortir seul :

des accueils périscolaire :  OUI  NON

des accueils extrascolaires :  OUI  NON

Si non, je m'engage à récupérer mon enfant en fin d'activité. Je décharge la commune de toute responsabilité après son heure de sortie.

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ représentant de l'enfant, déclare exact les renseignements portés sur ce dossier. Je m'engage à informer la ville de Sainte-Savine de tout changement relatif aux informations fournies.

Date :

Signature :

<b>FICHE SANITAIRE DE LIAISON</b>	<b>ENFANT</b>	
	Nom :	
	Prénom :	
	Date de naissance :	Sexe :
	Ecole :	Classe :
	Assurance :	Numéro de contrat :

<b>RESPONSABLE DE L'ENFANT</b>	
<b>Représentant 1</b>	<b>Représentant 2</b>
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
Téléphone :	Téléphone :

1 - VACCINATION OBLIGATOIRE		
Enfants nés avant le 1er janvier 2018	Enfants nés à partir du 1er janvier 2018	Date du dernier rappel
Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite	Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Poliomyélite (DTCP)	
	Infections invasives à Haemophilus influenzae de type B	
	Hépatite B	
	Infections invasives à pneumocoque	
	Méningocoque de sérogroupe C	
	Rougeole, Oreillons et Rubéole (ROR)	

Joindre la photocopie des vaccins.  
Si les vaccins obligatoires ne sont pas faits : joindre un certificat médical de contre-indication.

2 - RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT	OUI	NON
Traitement médical en cours <i>Si oui, fournir une ordonnance récente et les médicaments correspondants (dans leur emballage d'origine avec la notice et marqués au nom de l'enfant)</i> <b>Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance</b>		
Allergie alimentaire Aliment concerné :		
Allergie médicamenteuse Nom du médicament :		
Autre allergie Objet : Conduite à tenir :		
Diabète et/ou Asthme Conduite à tenir :		

## 3 - SITUATIONS PARTICULIERES

Projet d'Accueil Individualisé (PAI) Objet du PAI :	Oui	Non
Enfant reconnu en situation de handicap Précisez le type de handicap :	Oui	Non

AUTRES DIFFICULTES DE SANTE ET RECOMMANDATIONS (maladie, accident, hospitalisation, opération...):

J'autorise le personnel encadrant à utiliser les produits tels que les crèmes solaires, granulés homéopathiques d'Arnica, les crèmes pour les ecchymoses, les brûlures, en cas de nécessité.

OUI       NON

J'autorise l'organisateur, le cas échéant, à prendre toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

OUI       NON

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé. Conformément au règlement européen sur la protection des données (RGPD). Vous pouvez exercer vos droits en contactant le délégué à la protection des données ou en introduisant une réclamation auprès de la CNIL.

Je soussigné(e).....  
responsable légal(e) de l'enfant.....  
déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

A....., le.....

Signature du représentant légal :

## MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat (RUM) : \_\_\_\_\_

**Type de contrat** : Paiement par prélèvement des factures pour la restauration et les accueils de loisirs extrascolaires

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le **Pôle Enfance de la mairie de Sainte-Savine** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **accueils de loisirs et restauration scolaire - périscolaire mairie de Sainte-Savine**.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :  
- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

**FR62ACM547041**

### DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom, prénom :  
Adresse :  
  
Code postal :  
Ville :  
Pays :

### DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : **Accueils de loisirs et restauration scolaire - périscolaire Mairie de Sainte-Savine**  
Adresse : **1 rue Lamoricière**  
  
Code postal : **10300**  
Ville : **Sainte-Savine**  
Pays : **France**

### DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

**Type de paiement** : Paiement récurrent/répétitif

Signé à :

Le (JJ/MM/AAAA) :

Signature :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :

Nom du tiers débiteur :



**JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE** (au format IBAN BIC)

#### Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par **accueils de loisirs et restauration scolaire - périscolaire- mairie de Sainte-Savine**. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec **accueils de loisirs et restauration scolaire - périscolaire - mairie de Sainte-Savine**.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. 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 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

## AUTORISATION DE CONSULTATION DU DOSSIER CAF

**Valable de la Petite Section au CM2, informer le service si changement.**

Si vous êtes allocataire CAF et afin de simplifier vos démarches, vous pouvez nous autoriser à recueillir certaines informations auprès de cet organisme en cochant la case ci-dessous :

Je soussigné(e) madame/monsieur .....

Représentant souscrivant un dossier pour l'enfant .....

J'autorise expressément la ville de Sainte-Savine à recueillir des informations me concernant (ressources, quotient familial, nombre d'enfants à charge) afin de vérifier mon éligibilité aux tarifications adéquats.

La CAF met à disposition de la ville de Sainte-Savine un service internet à caractère professionnel qui permet de consulter les éléments de votre dossier nécessaires à l'exercice de notre mission.

Conformément à la loi « informatique et libertés » n° 78-17 du 6 janvier 1978 vous pouvez vous opposer à la consultation de votre dossier en nous contactant. Dans ce cas, il vous appartient de nous fournir les éléments nécessaires au traitement de votre dossier.

Je n'autorise pas la ville de Sainte-Savine à recueillir les informations de mon dossier concernant mes ressources CAF.

Fait à .....

Le .....

Signature du représentant

ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRES  
ET EXTRASCOLAIRES



**AUTORISATION DE PRISE DE VUES  
ET DE DIFFUSION D'IMAGES**

Valable de la Petite Section jusqu'au CM2

Pour valoriser l'activité de ses services, la Ville de Sainte-Savine fait ponctuellement intervenir un photographe sur les événements et actions mises en place par la commune. Les images prises (photos ou vidéos) sont susceptibles d'être exploitées exclusivement par la Mairie de Sainte-Savine pour la communication et la valorisation du service.

Cela concerne les supports « papier » (revue communale, brochure de présentation de services et/ou de loisirs, flyers, affiches) ainsi que les supports numériques suivants : le site officiel de la Ville ([www.sainte-savine.fr](http://www.sainte-savine.fr)) et les pages Facebook officielles gérées par la ville de Sainte-Savine.

Je soussigné(e) .....  
parent ou représentant légal de l'enfant .....  
*cochez le choix retenu :*

**J'autorise la Ville de Sainte-Savine à publier un support photographique ou vidéo où peut apparaître le mineur concerné, sur les médias cités ci-dessus.**

**Je n'autorise pas la publication de photographies où peut apparaître le mineur concerné par la Ville de Sainte-Savine.**

Je déclare être le parent ou le tuteur légal du mineur nommé ci-dessus, et avoir l'autorité légale de signer cette autorisation en son nom. J'ai lu et compris la présente autorisation et reconnais les implications à l'utilisation des photographies où pourrait apparaître le mineur concerné.

*Selon les articles 226-1 à 226-8 du Code Civil, tout individu jouit d'un droit au respect de sa vie privée ainsi qu'un droit à l'image. Et selon la loi informatique et liberté 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit de retrait et de modification des informations vous concernant.*

Fait à ....., le .....  
Signature du représentant légal

ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRES  
ET EXTRASCOLAIRES



**AUTORISATION DE COMMUNICATION  
D'INFORMATIONS MUNICIPALES PAR MAIL**

Valable de la Petite Section jusqu'au CM2

Les services de l'Enfance Jeunesse et de l'Animation de la Vie Locale de Sainte-Savine mettent régulièrement en place des actions/animations à destination des familles : ateliers parents/enfants, cafés des parents, fêtes des accueils de loisirs, sorties, soirées en famille...

Pour être régulièrement tenu au courant de ces rendez-vous, la Ville de Sainte-Savine vous propose de vous informer par voie électronique. L'adresse mail communiquée ci-dessous ne sera utilisée que par la Ville à des fins informatives, et sans aucun usage commercial.

Je soussigné(e) .....  
parent ou représentant légal de l'enfant .....  
*cochez le choix retenu :*

**J'autorise la Ville de Sainte-Savine à m'adresser par mail des informations sur les animations mises en place par les services de l'Enfance Jeunesse et de l'Animation de la Vie Locale, à l'adresse suivante : .....**

**Je n'autorise pas la Ville de Sainte-Savine à utiliser mon adresse mail afin de me communiquer des informations sur les animations mises en place par les services de l'Enfance et de la Jeunesse.**

Je déclare être le parent ou le tuteur légal du mineur nommé ci-dessus, et avoir l'autorité légale de signer cette autorisation en son nom.

Fait à ....., le .....  
Signature du représentant légal