

A RENDRE IMPERATIVEMENT LE 29 JUIN 2017 AU PLUS TARD

Aux animatrices du périscolaire à l'école publique (salle en face du bureau de la directrice)

L'ENFANT

Nom :Prénom :
Sexe : Date de naissance : Age :Classe :

<u>Père</u>	<u>Mère</u>
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
Tel Domicile :	Tel domicile :
Tel professionnel :	Tel professionnel :
Tel mobile :	Tel mobile :
Mail :	Mail :

Responsable légal de l'enfant (si différent père ou mère)

Nom : Prénom :
Adresse :
Tel Domicile : Tel professionnel :Tel mobile :
Mail :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX :

Vaccinations : l'enfant est-il à jour de ses vaccinations ? Oui/Non
Allergies : Oui/Non
Si oui, précisez :.....
Contre-indication à la pratique d'une activité : Oui/Non
Si oui, précisez :.....
L'enfant suit-il un **traitement** ? Oui/Non
Lequel :.....
Aucun traitement ne sera administré à l'enfant sans une ordonnance médicale.
Avez-vous établi un P.A.I ? Oui/Non

Autorisation d'urgence : J'autorise le Maire ou les animatrices des temps périscolaires, en cas d'urgence, à prendre toutes mesures nécessaires (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de mon enfant et m'engage à rembourser les frais occasionnés.

Médecin traitant : nom adresse et numéro de téléphone :
.....

Recommandations des parents :
.....

RENSEIGNEMENTS DIVERS

Assurance responsabilité civile
N° police et adresse de la compagnie :.....

Droits à l'image :
J'autorise la collectivité à prendre en photo mon enfant, dans le cadre de l'accueil périscolaire pour la communication via bulletin municipaux, exposition.....
Oui/Non

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des inscriptions aux temps d'activités périscolaires. Les destinataires des données sont la commune de Chessy-les-Mines. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 06 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à la mairie de Chessy-les-Mines. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Prise en charge de l'enfant :

Autorise ces personnes : Nom, téléphone et lien avec l'enfant :

.....
.....
.....

A récupérer mon enfant auprès des animatrices des temps périscolaires

Et / ou

J'autorise mon enfant à rentrer seul après 18h00 le mercredi après-midi

CHOIX DES TEMPS PERISCOLAIRES

Mon enfant fréquentera l'accueil périscolaire

De façon :

- Régulière**
- Occasionnelle**

- Si votre enfant fréquente l'accueil périscolaire de **façon régulière**, indiquer dans le tableau suivant les temps d'accueil ainsi que les jours concernés¹ :

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
Accueil du matin					
Accueil du soir (uniquement maternelles)					
Accueil du <u>mercredi</u> après-midi (repas compris)					

Préciser la présence de l'enfant la 1^{ère} semaine de la rentrée sinon toute inscription sera due.

- Pour les **accueils occasionnels**, les parents, ou responsable légal, devront informer les animatrices 15 jours avant la présence de leur enfant. Ce type d'inscription dépendra du nombre de places disponibles.

Je soussigné(e)..... responsable légal de l'enfant,

- **atteste de l'exactitude des informations transmises,**
- **autorise mon enfant à sortir de l'établissement scolaire pendant le temps d'accueil du mercredi après-midi pour participer à des activités extérieures accompagnées,**
- **avoir signalé tout traitement en cours, allergies éventuelles ou précision sur une conduite particulière à tenir ou, contre-indication spécifique à la pratique sportive,**
- **reconnais avoir reçu et pris connaissance du règlement intérieur de l'accueil périscolaire 2016-2017.**

Fait à le

Signature(s) :

Le Père

La Mère

Le responsable légal

¹ Cocher les jours et temps d'accueil de présence de votre enfant