



ECOLE LAY/NEAUX

FICHE DE RENSEIGNEMENTS SERVICES PÉRISCOLAIRES

Restaurant scolaire, garderie, étude surveillée

Année scolaire :

ENFANT

Nom-Prénom :

Né(e) le :

Classe :

RESPONSABLE LÉGAL 1

Père Mère Tuteur / Tutrice

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél domicile :

Tél portable :

Tél travail :

Mail :

Activité professionnelle :

À contacter en cas d'urgence OUI NON

Autoriser à récupérer l'enfant OUI NON

RESPONSABLE LÉGAL 2

Père Mère Tuteur / Tutrice

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél domicile :

Tél portable :

Tél travail :

Mail :

Activité professionnelle :

À contacter en cas d'urgence OUI NON

Autoriser à récupérer l'enfant OUI NON

Renseignements administratifs complémentaires

SITUATION PARENTALE : Mariés Séparés / Divorcés Veuf(ve) Célibataire Vie maritale / Pacsés

En cas de séparation, merci d'indiquer qui a la garde de l'enfant : Père Mère

UNIQUEMENT en cas de nouvelle inscription, personne à facturer pour les services périscolaires :

Père Mère Autre, préciser : _____

ASSURANCE

Nom de la compagnie d'assurance :

Adresse :

Numéro de police :

TRANSPORT SCOLAIRE

Mon enfant est inscrit au service de ramassage scolaire : OUI NON

Si oui : tous les matins tous les soirs occasionnellement

Ligne empruntée : Lay Campagne Neaux

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE ET AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT (à la sortie de l'école, à la garderie, en cas d'urgence)

(1 seule personne par ligne)

NOM/ PRÉNOM	Lien avec l'enfant	TÉLÉPHONE	AUTORISATIONS
			<input type="checkbox"/> à contacter si urgence <input type="checkbox"/> autoriser à récupérer l'enfant
			<input type="checkbox"/> à contacter si urgence <input type="checkbox"/> autoriser à récupérer l'enfant
			<input type="checkbox"/> à contacter si urgence <input type="checkbox"/> autoriser à récupérer l'enfant
			<input type="checkbox"/> à contacter si urgence <input type="checkbox"/> autoriser à récupérer l'enfant

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

MEDECIN TRAITANT

Nom/prénom : Nom

Téléphone : Téléphone

FIXE

En cas d'urgence, indiquer le nom de l'établissement hospitalier souhaité :

Votre enfant a-t-il un P.A.I (Projet d'Accueil Individualisé) ? OUI NON

Si oui, merci d'indiquer la raison : _____

(un justificatif médical doit être fourni)

ALLERGIES

Alimentaires ? Médicamenteuses ? Autres ?

Préciser : _____

VACCINATIONS

Votre enfant est-il à jour de ses vaccins ? OUI NON

AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné (e),,

Responsable légal de l'enfant, reconnais avoir rempli la présente fiche et certifie exacts les renseignements fournis et m'engage à informer le secrétariat de mairie de toute modification qui surviendrait en cours d'année scolaire.

J'AUTORISE :

(entourez votre réponse)

	Responsable légal 1	Responsable légal 2
mon enfant à participer à toutes les activités proposées par les services périscolaires et à effectuer, dans le cadre de celles-ci, des sorties et des déplacements à l'extérieur de la structure selon le mode de transport choisi par l'organisateur	OUI NON	OUI NON
les responsables des temps périscolaires à faire donner à mon enfant tous les soins nécessaires à son état, un transfert en milieu hospitalier y compris une intervention chirurgicale en cas d'urgence	OUI NON	OUI NON
la municipalité à utiliser l'image de mon enfant dans les supports de communication de la commune (publication papier, site internet de la commune, presse, exposition publique)	OUI NON	OUI NON
mon enfant à partir seul après l'étude du soir (enfant de plus de 6 ans)	OUI NON	OUI NON

IMPORTANT

Conformément aux dispositions légales en vigueur relatives au droit à l'image, la commune de Lay s'engage à ce que la publication et la diffusion de l'image de votre enfant ne portent pas atteintes à sa vie privée, à sa dignité et à sa réputation.

En vertu du Règlement général sur la protection des données (RGPD), entré en application le 25 mai 2018, l'élève ou son-ses représentant-s légal-légaux dispose-ent d'un libre accès aux photos concernant la personne mineure et a le droit de demander à tout moment le retrait de celles-ci auprès du secrétariat de mairie de la commune de Lay.

- Les responsables légaux et l'enfant déclarent avoir pris connaissance du Règlement Intérieur et de la Charte de Vie des services périscolaires et s'engagent à les respecter.

Date
/ /

Signature
des responsables légaux

Signature
de l'enfant

La commune n'est pas responsable des conséquences résultant d'informations erronées mentionnées sur cette fiche.