

## FICHE D'INSCRIPTION 2024-2025 DES TEMPS PERISCOLAIRES

(Matin et soir)

**A REMETTRE EN MAIRIE AU PLUS TARD LE 21 JUILLET 2024**

**NOM DE LA FAMILLE :** .....

	NOM/PRENOM	SEXE F/M	DATE DE NAISSANCE	CLASSE 2024-2025
Enfant 1				
Enfant 2				
Enfant 3				
Enfant 4				

	RESPONSABLE LEGAL 1 <input type="checkbox"/> PERE - <input type="checkbox"/> MERE	RESPONSABLE LEGAL 2 <input type="checkbox"/> PERE - <input type="checkbox"/> MERE
Nom		
Prénom		
Adresse		
Mail		
<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Mariés <input type="checkbox"/> Concubins <input type="checkbox"/> Pacsés <input type="checkbox"/> Divorcés <input type="checkbox"/> Séparés <input type="checkbox"/> Veuf(ve)		
Tél. domicile		
Tél. port. personnel <b>(obligatoire et à jour)</b> pour prévenir en cas d'urgence		
Tél. port. ou fixe travail		

- En cas de divorce ou de séparation des parents, si l'enfant ne doit pas être remis à l'un ou l'autre des parents, merci de bien vouloir nous fournir le jugement de divorce.

.....

### Décharge pour autoriser un frère/une sœur mineur(e) à récupérer l'enfant

Je soussigné(e) Monsieur (ou Madame) (précisez le nom)....., demeurant (indiquer l'adresse)..... et agissant en qualité de (père ou mère), autorise mon fils (ou ma fille) (précisez le nom, prénom) ..... et demeurant à la même adresse (ou une autre si elle est différente) à récupérer mon enfant ..... à la sortie de l'école.

Signature

## Engagement des parents

Je soussigné(e) M. / Mme .....

- Autorise les organisateurs à prendre, en cas d'accident ou d'urgence toutes décisions d'hospitalisation et d'intervention clinique jugées indispensables par le médecin appelé, même sous anesthésie partielle ou totale, s'il est impossible de me joindre.
- Atteste que mon enfant ne présente aucune contre-indication médicale à la pratique des activités proposées par le service enfance-jeunesse.
- Prend note qu'il est dans mon intérêt de souscrire et/ou de vérifier que mon contrat d'assurance couvre les dommages corporels auxquels mon enfant peut être exposé lors de sa participation aux activités et en outre, je déclare que mon enfant bénéficie d'une couverture d'assurance pour ce type d'activité.
- Autorise la structure à consulter le CDAP de la CAF (Consultation des Données Allocataires par les Partenaires) et à archiver les données dans le dossier administratif de l'enfant.
- **Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur relatif au service enfance jeunesse et m'engage à le respecter. L'inscription vaut acceptation.**
- Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur cette fiche et m'engage à informer le service de tout changement relatif à ceux-ci.

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

Signature des parents

Signature du ou des enfants

### DOCUMENTS OBLIGATOIRES A COMPLETER ET A REMETTRE PAR MAIL AVANT LE 21 JUILLET 2024 à :

[periscolaire@mairie-morance.fr](mailto:periscolaire@mairie-morance.fr)

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| ✓ Fiche d'inscription périscolaire 2024-2025                           | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Fiche sanitaire (1 par enfant)                                       | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Tableau d'inscription 2024-2025                                      | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Règlement intérieur à signer   | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Attestation d'Assurance en Responsabilité civile 2024-2025           | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Attestation allocation CAF avec quotient familial de moins de 3 mois | <input type="checkbox"/> |
| ⇒ En l'absence d'attestation, le tarif maximal est appliqué.           | <input type="checkbox"/> |
| ✓ Autorisation de prélèvement  | <input type="checkbox"/> |

*Vos données personnelles sont traitées sous la responsabilité du maire de Morancé pour inscrire votre enfant au périscolaire, gérer les inscriptions, organiser l'activité, facturer et suivre les règlements sur la base légale d'une mission d'intérêt public. Elles font l'objet d'un traitement informatisé.*

*En l'absence de réponse aux champs tous obligatoires, votre dossier ne pourra être traité.*

*L'accès à vos données personnelles est exclusivement réservé au personnel habilité de la mairie, des services périscolaires et comptabilité/finances de la commune en charge de son traitement et limité aux besoins des finalités gérées, à notre gestionnaire de base de données et limité aux informations nécessaires à la réalisation de ses missions.*

*Vos données sont conservées. la durée de l'inscription puis archivées et détruites conformément à la législation. Vous disposez des droits d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition lorsque le droit l'autorise.*

*Pour toute demande d'information ou pour exercer vos droits, vous pouvez adresser un mail à [contact@mairie-morance.fr](mailto:contact@mairie-morance.fr) en joignant un justificatif d'identité valide et signé.*