

FICHE D'INSCRIPTION 20....- 20....

Dossier à déposer en Mairie pour validation

ENFANT	
Identité	
Nom :	
Prénom :	
Sexe :	
Naissance :	
A :	

Niveau scolaire : PS MS GS CP CE1 CE2 CM1 CM2 (entourer le niveau correspondant)

ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE	
Assureur :	
Num :	

RESPONSABLE LEGAL			
Responsable 1		Responsable 2	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Profession :		Profession :	
Situation familiale : Célibataire / Marié / Séparé / Divorcé / Veuf / Concubin / Union libre / Pacs (Précisez)		Situation familiale : Célibataire / Marié / Séparé / Divorcé / Veuf / Concubin / Union libre / Pacs (Précisez)	
Date de naissance : :	à :	Date de naissance : :	à :
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)		Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	
Adresse :		Adresse :	
Email :		Email :	
Tél. :		Tél. :	
Portable :		Portable :	
Tél. Pro. :		Tél. Pro. :	

PERSONNES A CONTACTER en cas d'urgence

Contact		Contact	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)		Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	
Tél. :		Tél. :	
Portable :		Portable :	
Appel en cas d'urgence :	OUI / NON	Appel en cas d'urgence :	OUI / NON
Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON	Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON

Contact		Contact	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)		Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	
Tél. :		Tél. :	
Portable :		Portable :	
Appel en cas d'urgence :	OUI / NON	Appel en cas d'urgence :	OUI / NON
Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON	Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Autorisations	Réponse
Partir seul : Si vous souhaitez que votre enfant quitte seul, ou accompagné d'un mineur, la structure, une autorisation parentale dûment datée et signée est obligatoire (A joindre avec cette fiche).	OUI / NON
Prise de photo : Nous donnons notre consentement, sans limitation de durée à la diffusion de l'image de notre enfant, à titre gratuit, dans le cadre de reportages, d'articles portant sur les animations réalisées dans les différentes structures.	OUI / NON
Sport : Nous autorisons notre enfant à participer aux activités sportives mises en place au sein de la structure.	OUI / NON
Hospitalisation : Nous autorisons le responsable de la structure à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale...) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant	OUI / NON

Appareillage	Réponse
Lunettes : Votre enfant a-t-il besoin de porter des lunettes ?	OUI / NON
Appareil dentaire : Votre enfant a-t-il besoin de porter un appareil dentaire ?	OUI / NON
Appareil auditif : Votre enfant a-t-il besoin de porter un appareil auditif ?	OUI / NON
Handicap	Réponse
Handicapé : Votre enfant a-t-il une notification de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ?	OUI / NON

Données complémentaires

Autorisation de diffusion d'images sur les réseaux sociaux :	--- / Oui / Non
Pratiques alimentaires :	<input type="checkbox"/> repas normal <input type="checkbox"/> repas sans viande

Informations médicales		
Médecin	Téléphone	Spécialité

Contre-indication / Allergies	Date de début	Date de fin	Observation

ATTESTATION	
Nous soussignés (*)	
responsables légaux de l'enfant (*)	

- certifions avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure,
- nous engageons à communiquer dans les meilleurs délais toute modification concernant cette fiche,
- certifions que notre enfant est couvert par une assurance responsabilité civile et avoir pris connaissance de l'intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels,
- autorisons le responsable de la structure, en cas d'incident impliquant notre enfant, à communiquer nos coordonnées ainsi que les références de notre assurance au tiers lésé sur sa demande,
- attestons sur l'honneur être titulaires de l'autorité parentale et certifions sur l'honneur les renseignements portés par ce formulaire.

Responsable 1 (*)		Responsable 2	
Fait à :		Fait à :	
Date :		Date :	
Signature :		Signature :	

* A remplir obligatoirement

à remplir par nos services

Validé le :

À :

MENTION RGPD

Les informations recueillies sur ce formulaire sont conservées sur support papier et informatique par la mairie de Neuville-sur-Oise afin d'assurer la gestion des inscriptions scolaires. Elles sont collectées par le service enfance et destinées à ce service. Elles sont conservées pendant cinq ans.

La base juridique du traitement est la mission d'intérêt public.

Conformément à la réglementation en matière de protection des données à caractère personnel (loi du 6 janvier 1978 modifiée et Règlement Général sur la Protection des données n°2016/679), vous pouvez exercer vos droits d'accès aux données ou de rectification, en contactant le Délégué à la protection des Données Personnelles de la collectivité en envoyant un courriel à dpo@neuvillesuroise.fr. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.