



# Fiche d'inscription

## Documents à fournir :

- Attestation d'assurance scolaire
- Attestation CAF

## Accueil de Loisirs Mercredis et Petites Vacances

Année : 20...../20.....

### RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS :

#### ENFANT :

NOM : ..... Prénom : ..... Sexe : Masculin  Féminin   
 Date de naissance : ...../...../..... Établissement scolaire ..... Classe .....

#### Responsable légal 1 :

Nom : ..... Prénom : .....  
 Adresse : ..... Commune : .....  
 ☎ Domicile : ..... ☎ Portable : ..... ☎ Travail : .....  
 Adresse mail : ..... Profession / Lieu : .....  
 Situation familiale : .....

#### Responsable légal 2 :

Nom : ..... Prénom : .....  
 Adresse : ..... Commune : .....  
 ☎ Domicile : ..... ☎ Portable : ..... ☎ Travail : .....  
 Adresse mail : ..... Profession / Lieu : .....  
 Situation familiale : .....

#### Organismes

Numéro de sécurité sociale qui couvre l'enfant : .....  
 Organisme versant les prestations familiales : CAF  MSA  N° Allocataire (CAF / MSA) : .....  
 Nom de la compagnie d'assurance : ..... N° de contrat : .....

En cas d'urgence : coordonnées des autres personnes majeurs à prévenir, ou autorisées à récupérer l'enfant :

#### Noms-Prénoms

#### Numéros

#### lien de parenté

Noms-Prénoms	Numéros	lien de parenté
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

#### Renseignements sanitaires de l'enfant

**VOTRE ENFANT**  
 Porte-t-il ? Des lentilles  Des lunettes  Des prothèses auditives  Des prothèses dentaires   
 Autres à préciser \_\_\_\_\_

<b>VOTRE ENFANT</b> Est-il allergique ?	ASTHME	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
	ALLERGIES MEDICAMENTEUSES	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
	Lesquelles : .....	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
	ALLERGIES ALIMENTAIRES	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Lesquelles : .....	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	
	AUTRES	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Lesquelles : .....	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	
PAI	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	

**RESTAURATION****MENU**Sans porc 

PAI alimentaire

Le dossier de PAI est à retirer auprès du Directeur de l'école et à faire signer par le médecin traitant, le directeur de l'école, le médecin de l'Éducation Nationale et le maire-adjoint de la ville chaque début d'année scolaire. Vous devez également fournir les médicaments nécessaires après avoir contrôlé les dates de péremption, expliqué au nouvel enseignant de votre enfant le protocole d'urgence. Une copie du P.A.I est à remettre aux responsables des activités périscolaires.

**GARDERIE****MATIN**OUI NON **SOIR**OUI NON **ACCUEIL DE LOISIRS****MERCREDI**OUI NON **VACANCES SCOLAIRES**OUI NON **ATTENTION** : une inscription auprès de la mairie de Cepoy sera obligatoire lors des périodes d'inscriptions.**HORAIRES GARDERIES**

Accueil matin mercredis 7h00 à 8h30

Accueil matin vacances 7h00 à 8h15

Accueil soir mercredis 17h25 à 18H30

Accueil soir vacances 17h30 à 18h15

L'inscription aux accueils de loisirs implique le respect des règles de fonctionnement définies dans les règlements joints à cette fiche.

Je soussigné(e) Madame, Monsieur ..... représentant légal de l'enfant..... :

Autorise-le(s) responsable(s) du centre de loisirs, à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.

Je reste responsable des affaires personnelles de mon enfant en cas de perte ou de vol.

J'autorise mon enfant à être photographié et/ou filmé pendant les activités périscolaires et autorise la diffusion

OUI  NON 

J'autorise mon enfant à participer aux sorties ALSH pour l'année en cours

OUI  NON 

J'autorise mon enfant à rentrer seul

OUI  NON 

Je, soussigné(e) ....., atteste avoir pris connaissance du/des règlement(s) et atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente fiche d'inscription.

Le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature(s) des parents ou du représentant légal  
Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

« Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la mairie de Cepoy, en sa qualité de responsable de traitement, pour la gestion du périscolaire. La base légale de ce traitement est l'exécution contractuelle. Vos données sont conservées pendant toute la durée légale, sauf indication contraire de votre part, sont destinées au service péri et extrascolaire et sont hébergées en France. Conformément à la loi 78-17 "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978 modifiée et au RGPD (Règlement général sur la protection des données), vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier, demander leur effacement sous certaines conditions. Vous pouvez également obtenir la limitation du traitement de ces données ou vous opposer à ce traitement pour un motif légitime en contactant le délégué à la protection des données au 02.38.99.05.05 ou par mail : [mairie@ville-cepoy.fr](mailto:mairie@ville-cepoy.fr)  
Si après nous avoir contacté, vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Cnil à l'adresse <https://www.cnil.fr/plaintes>.