

Ou Tétracoq



## ACTUALISATION DU DOSSIER PERISCOLAIRE ET EXTRASCOLAIRE pour l'ANNEE 2022

Fiche obligatoire pour toute inscription périscolaire et/ou extrascolaire

KENSE	IGNEWIENTS SUR L'ENF	AN I (a completer obligatoiren	nent)
NOM :	Prénoi	ms :	
		e naissance :	
N° d'assurance maladie (so	écurité sociale ou MSA) auquel	l'enfant est rattaché* :	
N° CAF HERAULT:	(si pas de prestation CAF four	nir un justificatif de domicile et avis d'imposition	2020 sur revenus 2019)
	<b>'ENFANT</b> (responsabilité civile e		
Nom de la compagnie d'ass	surance:	N° du contrat :	
		RESPONSABLES LEGAUX birement)	(à compléter
	obligato	one mene,	
Père (ou responsable légal	)	Mère (ou responsable légal)	
NOM :	•••••	NOM :	_
Prénom :		Prénom :	
AUTORISATIONS	The state of the s	Si Pas de changement	cocher ici
Adresse :		Adresse :	
Email (obligatoire) :		Email (obligatoire):	
réléphone:			
•		Téléphone :commune de Villeneuve-Lès-Maguelone Oui	
Situation familiale			
☐ Marié(e) ☐ Célibatair	e 🗆 Union Libre 🗀 Séparé(	e) 🗆 Divorcé(e) 🗀 Pacsé(e) l	□ Veuf(ve)
*En cas de séparation/divord		☐ Non <u>Si oui, merci de fournir le dernier j</u> u	ugement
*Garde alternée Oui □ No	n 🗆		
DENICEICNIENAENTO NACIO	ICALLY.	73 63	Pa Col
RENSEIGNEMENTS MED obligatoirement)	ICAUX	(à véri	Tier
The second secon	in tunitant®	<b>T</b> (1/ 1	
Nom et auresse du medeci	n traitant ;	Téléphone : .	
> VACCINATIONS EFFEC	TUEES EN 2021		
VACCINS OBLIGATOIRES	DATES	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie		Hépatite B	
Tétanos		Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite		Coqueluche	
Ou DT polio		BCG	

Autres (préciser)

*obligatoire				
> ALLERGIES nécessitant un PAI ou nouvellement décl	arées en 2021			
☐ Asthme				
☐ Médicamenteuse (préciser) :				
**ATTICLE TO A STATE OF THE STA				
☐ Alimentaire (préciser) :				
☐ PAI Fournir le document formalisé et le certificat médical				
> INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES				
<ul> <li>Difficultés de santé / recommandations particulières dep</li> <li>Votre enfant a t'il contracté les maladies suivantes en 20</li> <li>□ Rubéole □ Varicelle □ Angine □ Coqueluche □ Scarl</li> </ul>	020 :			
> RESTAURATION SCOLAIRE				
❖ Repas: ☐ Standard ☐ Sans porc ☐ Sans viande				
RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES				
AUTORISATIONS Si Pas de changement cocher ici				
Veuillez co	ocher votre choix OUI	NON		
Autorise mon enfant à utiliser les transports municip	paux si les activités			
le nécessitent				
Participation aux éventuelles sorties programmées				
Départ seul à l'issue des temps périscolaires et extrascolaires (l'enfant doit avoir 6 ans révolus)				
Prise des photos lors des activités périscolaires et extrascolaires à des				
fins pédagogiques et sur les supports de communication de la ville				
CONTACTS (personne majeure autorisée à prendre en charge l'enfant) Si Pas de changement cocher ici				
CONTACTS (personne majeure autorisée à prendre en charge l'enfant)  Si Pas de changement cocher ici   Si la personne est mineure une autorisation écrite sera demandée.				
NOM :				
Prénom :	NOM :			
Téléphone :	Téléphone :			
Lien avec l'enfant :	Lien avec l'enfant :			
NOM:				
Prénom :	NOM:			
Téléphone :	Prénom : Téléphone :			
Lien avec l'enfant :	Lien avec l'enfant :			
Une pièce d'identité peut être demandée.	Lien avec remane,			
Je soussigné,respons	sable légal de l'enfant, atteste exac	cts les renseignements		
portés sur cette fiche et autorise les responsables à prendre hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur des servi à le respecter.	e, le cas échéant, toutes mesures l'état de l'enfant. ices périscolaires et extrascolaires e	en vigueur et m'engage		
Je signalerai par écrit au service Pôle Famille, toute modification devant être apportée à la présente fiche en cours d'année.				
J'ai pris note que la mairie recueille mes données afin de traiter mon dossier d'inscription au service périscolaire et				
extrascolaire. Les données requises, conservées, sont nécessaires pour en assurer le suivi et sont réservées à l'usage				
exclusif de la mairie. Elles ne seront en aucun cas communiquées à des tiers sans mon autorisation. Conformément au règlement (EU-RGPD) 2016/679 du 27 avril 2016, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression de				
vos données. Vous pouvez également vous opposer, pour un motif légitime, à l'utilisation de vos données. Vous seul				
pouvez exercer ces droits sur vos propres données en vous adressant à l'accueil du Pôle famille.				

.

gray Name to the