FICHE D'INSCRIPTION AUX SERVICES PERISCOLAIRES
ELEMENTAIRE - ANNEE 2024/2025

ENFANT

Nom :..... Prénom :……

Date de naissance : / / Fille ❑ Garçon ❑

Classe fréquentée à la rentrée 2024-2025 :

CP ❑ CE1 ❑ CE2 ❑ CM1 ❑ CM2 ❑ Enseignant(e) :……

RESPONSABLE DE L'ENFANT

Nom et Prénom :…….	Nom et Prénom :…….
Père ❑ Mère ❑ Autre ❑ :……	Père ❑ Mère ❑ Autre ❑ :……
Adresse :…….. …… ……	Adresse :…….. …… ……
Commune :……..	Commune :……..
Tél domicile :…….....	Tél domicile :…….....
Tél portable :……	Tél portable :……
Tél professionnel :……..	Tél professionnel :……..
Mail :…….	Mail :…….

FICHE SANITAIRE

Votre enfant présente-t-il des contre-indications à la pratique de certaines activités ? Oui ❑ Non ❑

Précisez :……...

Votre enfant est-il soumis à des restrictions alimentaires prescrites par un médecin ? Oui ❑ Non ❑

Précisez :……..

GARDERIE (de 7h30 à 8h20)

Fréquentation : Mon enfant fréquentera la garderie à partir du ……. jusqu'au ……..

Lundi ❑ Mardi ❑ Jeudi ❑ Vendredi ❑ Occasionnellement ❑

CANTINE (de 11h30 à 13h05)

Fréquentation : Mon enfant mangera à la cantine à partir du……jusqu'au ……

Lundi ❑ Mardi ❑ Jeudi ❑ Vendredi ❑ Occasionnellement* ❑

Garde alternée :

Père : Semaine paire ❑ Semaine impaire ❑ Mère : Semaine paire ❑ Semaine impaire ❑

**Coupon à remplir à chaque fréquentation*

<u>ETUDE SURVEILLEE</u> (de 16h15 à 18h30)

Fréquentation : Mon enfant fréquentera l'étude surveillée à partir du ……..…. jusqu'au …….....

Lundi ❑ Mardi ❑ Jeudi ❑ Vendredi ❑ Occasionnellement* ❑

**Coupon à remplir à chaque fréquentation*

Transport scolaire : **Oui** ☐ **Non** ☐

J'autorise mon enfant à quitter l'école seul: **Oui** ☐ **Non** ☐

<u>AUTORISATION PARENTALE</u>

Je soussigné(e) Nom Prénom…….....

responsable légal de l'enfant Nom Prénom…….....

- autorise mon enfant à participer aux activités périscolaires nécessitant des déplacements qu'ils soient à pied, à vélo ou éventuellement en bus
- autorise l'équipe périscolaire à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant
- m'engage à respecter le règlement des activités périscolaires. Mon enfant respectera ce même règlement ainsi que les règles de vie habituelles de l'école (niveau sonore, déplacements, respect du matériel, …).

J'accepte que mon enfant soit photographié ou filmé dans le cadre des activités périscolaires : Oui ❑ Non ❑
J'accepte l'exploitation des images à des fins d'illustration dans des outils de communication papiers : Oui ❑ Non ❑
J'accepte l'exploitation des images à des fins d'illustration dans le cadre de publications internet, pages web et tous types de réseaux sociaux : Oui ❑ Non ❑

Conformément à l'article 372-1 du code Civil, les décisions concernant l'image de l'enfant sont prises en commun par les deux parents. En donnant mon accord, je reconnais avoir pris les dispositions nécessaires pour informer l'autre parent de cette autorisation et recueillir son consentement.

<u>PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE OU AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT A LA SORTIE</u>

Nom et prénom :…….....

Téléphone :……

A appeler en cas d'urgence ❑ Autorisé à prendre l'enfant ❑

Nom et prénom :……...

Téléphone :……

A appeler en cas d'urgence ❑ Autorisé à prendre l'enfant ❑

Nom et prénom :……..

Téléphone :……

A appeler en cas d'urgence ❑ Autorisé à prendre l'enfant ❑

Si vous êtes intéressé pour régler vos factures par prélèvement automatique, merci de vous rapprocher de la mairie pour obtenir les documents nécessaires.

Date et signature du responsable légal

Les informations recueillies ont pour finalité la gestion des services périscolaires. Elles sont uniquement destinées aux agents de la commune de Villers-Bocage en charge de leur traitement et ne seront pas cédées ou transmises à des tiers. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » de 1978 modifiée et à la réglementation européenne en vigueur, vous disposez du droit d'accès, de rectification, d'effacement et de limitation des données. Pour exercer ces droits ou pour toute question, veuillez contacter le délégué à la protection des données : rgpd@cdg14.fr