

FICHE DE RENSEIGNEMENTS - TEMPS PERISCOLAIRE

ENFANT

NOM.....PRENOM.....

ECOLE :.....Classe :.....

NOM DU PERE :.....

Mail :.....

Tél domicile :.....Tél travail :.....Portable :.....

NOM DE LA MERE :.....

Mail :.....

Tél domicile :.....Tél travail :.....Portable :.....

NOM DU RESPONSABLE LEGAL :.....

Mail :.....

Tél domicile :.....Tél travail :.....Portable :.....

SITUATION FAMILIALE :

marié(e) couple célibataire veuf(ve) divorcé(e) pacsé(e)

EN CAS DE DIVORCE OU LITIGES FAMILIAUX :

Quel parent à la garde de(s) l'enfant(s)* ? père mère autre

*joindre un justificatif

NOM DU MEDECIN TRAITANT :.....

PAI : oui non

Tél :.....

Allergies :.....

Renseignements complémentaires :

.....
.....

N° sécurité sociale :.....

Allocataire CAF (régime général) MSA Autre, nommez l'organisme :

Nom et prénom de l'allocataire :..... N° allocataire :.....

Quotient Familial au 1^{er} janvier de l'année en cours (joindre un justificatif):.....

ASSURANCE :

L'enfant doit être couvert par une assurance responsabilité civile individuelle accident corporel.

Nom et adresse de la compagnie :.....

Numéro du contrat assurant l'enfant :.....

A défaut de responsabilité civile, je m'engage, dans le cas où mon (mes) enfant(s) est (sont) scolarisé(s), à produire chaque année l'attestation d'assurance dans le mois qui suit la rentrée scolaire.

AUTRES PERSONNES AUTORISEES A PRENDRE EN CHARGE MON ENFANT :

NOM :..... Tél :..... lien :.....

NOM :..... Tél :..... lien :.....

NOM :..... Tél :..... lien :.....

NOM :..... Tél :..... lien :.....

Attestation sur l'honneur et autorisations

Je soussigné (e,s),.....

Représentant(s) légal(aux) de l'enfant :.....

1- Atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis sur l'ensemble des pages et m'engage à prévenir la mairie de tout changement éventuel (adresse, problème de santé, situation familiale, ...).

2- Autorise la mairie à publier et utiliser les photographies sur lesquelles figurent mon enfant fréquentant le service restauration, l'accueil périscolaire et le centre de loisirs qui seraient prises dans le cadre de cette activité. Celles-ci pourront être reproduites par la mairie ou la presse en partie ou en totalité sur tout support (internet, revues, supports municipaux ou autres support de presse) sans que cela occasionne une demande ultérieure de rémunération de ma part.

3- Autorise les responsables de la mairie et/ou les prestataires mandatés par la mairie de Caissargues à prendre en cas d'urgence les dispositions (de transport, d'hospitalisation ou d'interventions cliniques) jugées indispensables pour la santé de mon enfant, y compris le faire transporter à l'hôpital le plus proche.

4- Reconnais avoir pris connaissance que les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des services communaux. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifié en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à la mairie de Caissargues.

Pour les enfants de l'école du Cambourin inscrits au centre de loisirs le mercredi

- Autorise les responsables de la mairie et/ou les prestataires mandatés par la mairie de Caissargues à transporter mon enfant de l'école du Cambourin au restaurant scolaire du Mirman .

NOM ET PRENOM RESPONSABLE LEGAL

.....

SIGNATURE