

FICHE DE RENSEIGNEMENTS / TEMPS PÉRISCOLAIRE • année scolaire 2020/2021

A compléter et à retourner directement au Pôle accueil familles en Mairie
ou à accueilfamilles@mairie-orsay.fr (document impérativement signé puis scanné)

ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE

NIVEAU DE CLASSE

ENFANT

Nom Prénom

Adresse de l'enfant..... Date de naissance

.....

PARENT n°1 ou TUTEUR/TUTRICE

Nom.....

Prénom.....

Adresse

.....

 domicile.....

 portable.....

 travail

Mail.....

à cocher si vous autorisez toutes communications via
email et sms (*important pour la diffusion
d'informations express*)*

PARENT n°2 ou TUTEUR/TUTRICE

Nom.....

Prénom.....

Adresse

.....

 domicile.....

 portable.....

 travail

Mail.....

à cocher si vous autorisez toutes communications via
email et sms (*important pour la diffusion
d'informations express*)*

Assurance responsabilité civile

DROIT A L'IMAGE / dans le cadre des activités périscolaires.

Autorise les agents municipaux à prendre et à diffuser la/les photographies ou vidéos prises lors des ateliers, des sorties et des festivités sur le temps périscolaire (matin, midi et soir) ainsi que les mercredis et vacances scolaires sur laquelle (lesquelles) figure mon enfant et en vue de la (les) mettre, à titre gratuit, dans le cadre exclusif de la communication de la mairie, sur tous supports papier ou numérique. *Photos et vidéos sont toujours utilisées de façon responsable et respectueuse des enfants, dans un objectif de partage public des activités et initiatives périscolaires.* Oui Non

*La ville met en place un traitement informatisé des données recueillies. Ces données sont conservées durant la scolarité de l'enfant. Pour exercer vos droits Informatique et Libertés et pour toute information sur ce dispositif, contactez notre délégué à la protection des données (DPO) en écrivant à dpo@mairie-orsay.fr ou à l'adresse postale suivante : Délégué à la Protection des Données, 2 Place du Général Leclerc, 91400 ORSAY

En outre, un accord spécifique pour la communication via email et via SMS est demandé afin de faciliter l'échange d'informations liées à l'enfant.

RÉGIME ALIMENTAIRE PARTICULIER

En cas d'allergies ou d'intolérances alimentaires, un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) sera établi avec la famille en collaboration avec le directeur d'école.

.....

.....

.....

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Joindre obligatoirement la copie de vaccinations à jour de votre enfant (BCG, ROR, DT Polio) ou une attestation du médecin.

• **MÉDECIN DE FAMILLE** : Nom : Tél. :

• **RECOMMANDATIONS DES PARENTS** (antécédents médicaux ...)

.....

.....

En cas d'urgence, la directrice de l'établissement prend les mesures nécessaires en contactant le SAMU.

PERSONNES A JOINDRE EN CAS D'URGENCE AUTRES QUE LES PARENTS

Rappel : Aucun enfant ne sera autorisé à quitter l'accueil de loisirs sans la présence de ses parents ou d'une personne habilitée (inscrite ci-dessous)

Nom :	Nom :
Lien de Parenté :	Lien de Parenté :
Tel :	Tel.

AUTORISATION DE SORTIE

Les parents ou les personnes habilitées doivent **signer la feuille d'emargement**, à leur arrivée.

Lorsque les parents ou les personnes habilitées sont présents dans l'enceinte de la structure, l'enfant est placé sous leur responsabilité. **Personnes autorisées à récupérer l'enfant autre que les parents ou les responsables :**

Nom :	Nom :
Lien de Parenté :	Lien de Parenté :
Tel.	Tel.
Nom :	Nom :
Lien de Parenté :	Lien de Parenté :
Tel.	Tel.

• Mon enfant est en école élémentaire, je l'autorise à quitter l'enceinte de l'accueil de loisirs seul :

Oui Non

• **Les enfants doivent avoir quitté l'accueil de loisirs à 18h30 au plus tard.**

Je soussigné(e).....autorise mon enfant à participer aux différentes activités proposées. Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.

Fait à Orsay, le

Signature des deux parents ou du responsable légal