

FICHE D'INSCRIPTION 2024-2025

Je soussigné, père, mère, tuteur,

- Avoir pris connaissance de l'ensemble des informations concernant les activités auxquelles j'inscris mon enfant.
- Autorise mon enfant à participer aux activités entrant dans le cadre du Projet Éducatif de Développement Territorial d'Arc en Barrois, transport collectif inclus.
- Autorise l'équipe d'encadrement à faire donner tous les soins nécessaires à mon enfant en cas d'urgence.
- Autorise / N'autorise pas la diffusion de l'image de mon enfant.
- Autorise / N'autorise pas mon enfant à repartir seul après une activité.

- Personne autorisée à récupérer mon enfant :

NOM	PRENOM	N° TEL

DOCUMENT A JOINDRE OBLIGATOIREMENT

- **Attestation CAF/MSA**
- **Photocopie vaccins**
- **Fiche sanitaire de liaison**
- **Attestation d'assurance RC/IA**

Fait le _____, à _____
Signature

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la **Commune d'Arc en Barrois** pour **gestion des effectifs et facturation du service enfance jeunesse de la commune.**

Les données collectées peuvent-être communiquées aux seules personnes responsables de la gestion et du suivi du service enfance jeunesse ainsi qu'aux services étatiques référents.

Les données sont conservées pendant **10 ans.**

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter **le service administratif de la commune**

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

ENFANT:

Nom - Prénom: _____ Sexe: _____
Né(e) le : __ / __ / __ À: _____
Classe: _____

RESPONSABLES DE L'ENFANT:

RESPONSABLE LEGAL 1 / FACTURATION

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse : _____
CP: _____ Commune: _____
Tél. Domicile : __ / __ / __ / __ / __ Tél. Travail : __ / __ / __ / __ / __
Tél. Ass. Mat.: __ / __ / __ / __ / __ (Nom: _____)
Tél. Portable : __ / __ / __ / __ / __
Email: _____@_____ **Signature :**

Allocataire CAF OUI NON
N°d'allocataire : _____ Quotient familial : _____
Ressortissant MSA OUI NON
N° de matricule : _____
Quotient Familial : _____

RESPONSABLE LEGAL 2

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse : _____
CP: _____ Commune: _____
Tél. Domicile : __ / __ / __ / __ / __ Tél. Travail : __ / __ / __ / __ / __
Tél. Ass. Mat.: __ / __ / __ / __ / __ (Nom: _____)
Tél. Portable : __ / __ / __ / __ / __
Email: _____@_____ **Signature :**

Nom:

Prénom:

Classe:

TRANSPORT SCOLAIRE DU SOIR

Remplir si votre enfant prend le bus

	Soir	Lieu d'arrivée
Lundi		
Mardi		
Jeudi		
Vendredi		

ACCUEIL PERISCOLAIRE DU SOIR

Choix des jours: (inscription annuelle)

Cochez les jours où vous désirez inscrire votre enfant.

Lundi	
Mardi	
Jeudi	
Vendredi	

ACTIVITES SPECIFIQUES

Choix d'activités: (inscription annuelle)

Cochez les activités où votre enfant désire s'inscrire.

	PSM	MSM	GSM	CP	CE	CM	Col-lège
ACM du Mercredi après-midi							<input checked="" type="checkbox"/>
Aide au travail	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
Environnement et Médiathèque	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>
Danse							
Eveil corporel				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Informatique	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>
Jeux innovants	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
Petits Lecteurs					<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Tennis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>
Théâtre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				