



ENFANT

NOM : Prénom :

Date de naissance : __/__/____ Lieu de naissance : Sexe F M

ECOLE (rentrée 2019-2020) : Classe :

Adresse Domicile :

Code postal : Ville : Téléphone fixe : __/__/__/__/__

PARENTS

PARENT 1	PARENT 2
NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse (si différente) :
Portable : __/__/__/__/__	Portable : __/__/__/__/__
Adresse mail :	Adresse mail :
<i>J'accepte que la Ville de Tarnos et l'Association pour le Centre de loisirs m'envoient des informations :</i>	<i>J'accepte que la Ville de Tarnos et l'Association pour le Centre de loisirs m'envoient des informations :</i>
<input type="checkbox"/> par SMS	<input type="checkbox"/> par SMS
<input type="checkbox"/> par courrier électronique	<input type="checkbox"/> par courrier électronique
Si les 2 parents sont séparés ou divorcés, il est possible d'établir une garde alternée dans la gestion des activités (restauration, Accueil Périscolaire, Centre de Loisirs). Un imprimé doit être retiré.	
EMPLOYEUR :	EMPLOYEUR :
Profession :	Profession :
Lieu de travail :	Lieu de travail :
Tél. bureau : __/__/__/__/__	Tél. bureau : __/__/__/__/__
N° d'allocataire Caf :	N° d'allocataire Caf :
Aide au Temps Libre ou Carte d'Identité Vacances : OUI <input type="checkbox"/> (fournir l'attestation 2019) NON <input type="checkbox"/>	Aide au Temps Libre ou Carte d'Identité Vacances : OUI <input type="checkbox"/> (fournir l'attestation 2019) NON <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> J'accepte que la Ville de Tarnos et l'Association pour le Centre de Loisirs aient accès à mon QF directement sur CDAP	<input type="checkbox"/> J'accepte que la Ville de Tarnos et l'Association pour le Centre de Loisirs aient accès à mon QF directement sur CDAP
Autorité Parentale : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Autorité Parentale : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Si un seul des parents exerce l'autorité parentale, fournir une copie du jugement.	
Nous autorisons la Ville de Tarnos et l'association pour Centre de Loisirs de Tarnos à photographier/filmer notre/nos enfant(s) dans le cadre scolaire (à l'école, en sortie scolaire, etc) et hors cadre scolaire (participation à une cérémonie, spectacle, animation, activité, etc. organisés par la Ville...) pour paraître dans leurs publications papiers et numériques ainsi que dans les médias écrits ou audiovisuels	
<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
ASSURANCE EXTRA-SCOLAIRE	RESPONSABILITE CIVILE (obligatoire) Préciser organisme et N° de police
	Garantie des accidents de la vie ou dommage corporel ou individuel (Facultatif)

N° de Sécurité Sociale de rattachement :		NOM et Prénom de l'enfant :	
MEDECIN TRAITANT	Nom Prénom : _____ Ville : _____ Téléphone : _ / _ / _ / _ / _ / _ / _	MAIRE DE TARNOS	ASSOCIATION POUR LE CENTRE DE LOISIRS
ANTECEDENT MEDICAUX	<ul style="list-style-type: none"> • L'enfant mouille-t-il son lit ? <input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non • L'enfant a-t-il eu les maladies infantiles suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Angine <input type="checkbox"/> Rubéole <input type="checkbox"/> Rougeole <input type="checkbox"/> Coqueluche <input type="checkbox"/> Rhumatisme <input type="checkbox"/> Otites <input type="checkbox"/> Scarlatine <input type="checkbox"/> Oreillons <input type="checkbox"/> Varicelle <input type="checkbox"/> Asthme • Allergies <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Médicamenteuse <input type="checkbox"/> Alimentaire <input type="checkbox"/> Autres • Soins spécifiques ou traitements <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <p>Précisez : _____</p> <p><i>(si oui fournir l'attestation)</i></p> <p>Dans les 2 derniers cas, produire un certificat médical ou PAI à renouveler à chaque rentrée scolaire</p>	RESTAURATION SCOLAIRE	CENTRE DE LOISIRS
AUTORISATION D'HOSPITALISATION ET DE SOINS	<p>Nous autorisons les responsables de la Commune ou de l'Association pour le Centre de Loisirs de Tarnos à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale, y compris sous anesthésie générale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant, suivant les prescriptions d'un médecin et/ou un service d'urgence <u>seuls</u> habilités à définir l'hôpital de secour.</p> <p><input type="checkbox"/> oui / <input type="checkbox"/> non</p>	PARCOURS EDUCATIFS (Maternelles)	PARCOURS EDUCATIFS (Elémentaires)
AUTORISATION ET DECHARGE DE RESPONSABILITE (uniquement pour les enfants de + de 8 ans)	<p>Droit de sortir seul de l'activité (uniquement les + de 8 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> OUI (*) <input type="checkbox"/> NON</p> <p>(*) <i>Si oui, préciser en cochant la case correspondante aux activités dans lesquelles vous autorisez votre enfant à sortir seul :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> La restauration à 13h50 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> L'accueil Récréatif à 16h30 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Les Parcours Educatifs à 16h <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Le transport du Centre de Loisirs <input type="checkbox"/> <p>La réglementation Jeunesse et Sports n'autorise pas les enfants âgés de - de 8 ans à quitter les activités seuls. En conséquence, un adulte devra toujours être présent</p>	PRESTATION DE RESTAURATION :	ACCUEIL RECREATIF (16h00- 16h30) (Souris à cotisation – voir condition en annexe)
PERSONNES AUTORISEES* A VENIR RECUPERER L'ENFANT (au moins une personne obligatoirement et autre que les parents)	<p>Nom et prénom : _____</p> <p>Qualité : _____</p> <p>Nom et prénom : _____</p> <p>Qualité : _____</p> <p>Nom et prénom : _____</p> <p>Qualité : _____</p> <p>Nom et prénom : _____</p> <p>Qualité : _____</p>	TARIFICATION DES REPAS :	ACCUEIL PERISCOLAIRE (service payant)

*NB : La mise a jour de cette liste annule et remplace celle de l'année précédente

Nous, soussignés : _____, responsables légaux de l'enfant : _____, déclarent exacts les renseignements portés sur cette fiche et acceptent le traitement de nos données et des données de notre enfant (mail, portable, adresse postale) pour toute information utilisable par les Services Municipaux et l'Association pour le Centre de Loisirs.

Nous nous engageons également à respecter les règlements intérieurs en vigueur sur les différentes activités.

Fait le : _ / _ / _

Signatures des deux parents :

Les informations recueillies par les responsables de traitement sont enregistrées dans un (logiciel, fichier ou application) conçu pour la gestion des inscriptions, le suivi de la facturation. Les données personnelles sont conservées pendant le temps strictement nécessaire à l'accomplissement de la finalité pour laquelle elle ont été collectées. Cependant, certains renseignements (informatiques et papiers) pourront être conservés dans le but de pouvoir répondre à d'éventuels contrôles de la part des organismes financeurs et dans le strict respect du code de l'Action sociale et des Familles et du secret professionnel. Conformément à la loi « Informatique et libertés » vous pouvez exercer votre droit d'accès vous concernant et les faire rectifier en contactant la DEE ou le Centre de Loisirs de Tarnos.

Nous, soussignés : _____, responsables légaux de l'enfant : _____, déclarent exacts les renseignements portés sur cette fiche et acceptent le traitement de nos données et des données de notre enfant (mail, portable, adresse postale) pour toute information utilisable par les Services Municipaux et l'Association pour le Centre de Loisirs.

Nous nous engageons également à respecter les règlements intérieurs en vigueur sur les différentes activités.

Fait le : _ / _ / _

Signatures des deux parents :

Nous, soussignés : _____, responsables légaux de l'enfant : _____, déclarent exacts les renseignements portés sur cette fiche et acceptent le traitement de nos données et des données de notre enfant (mail, portable, adresse postale) pour toute information utilisable par les Services Municipaux et l'Association pour le Centre de Loisirs.

Nous nous engageons également à respecter les règlements intérieurs en vigueur sur les différentes activités.

Fait le : _ / _ / _

Signatures des deux parents :

Nous, soussignés : _____, responsables légaux de l'enfant : _____, déclarent exacts les renseignements portés sur cette fiche et acceptent le traitement de nos données et des données de notre enfant (mail, portable, adresse postale) pour toute information utilisable par les Services Municipaux et l'Association pour le Centre de Loisirs.

Nous nous engageons également à respecter les règlements intérieurs en vigueur sur les différentes activités.

Fait le : _ / _ / _

Signatures des deux parents :

Nous, soussignés : _____, responsables légaux de l'enfant : _____, déclarent exacts les renseignements portés sur cette fiche et acceptent le traitement de nos données et des données de notre enfant (mail, portable, adresse postale) pour toute information utilisable par les Services Municipaux et l'Association pour le Centre de Loisirs.

Nous nous engageons également à respecter les règlements intérieurs en vigueur sur les différentes activités.

Fait le : _ / _ / _

Signatures des deux parents :

Nous, soussignés : _____, responsables légaux de l'enfant : _____, déclarent exacts les renseignements portés sur cette fiche et acceptent le traitement de nos données et des données de notre enfant (mail, portable, adresse postale) pour toute information utilisable par les Services Municipaux et l'Association pour le Centre de Loisirs.

Nous nous engageons également à respecter les règlements intérieurs en vigueur sur les différentes activités.

Fait le : _ / _ / _

Signatures des deux parents :

Nous, soussignés : _____, responsables légaux de l'enfant : _____, déclarent exacts les renseignements portés sur cette fiche et acceptent le traitement de nos données et des données de notre enfant (mail, portable, adresse postale) pour toute information utilisable par les Services Municipaux et l'Association pour le Centre de Loisirs.

Nous nous engageons également à respecter les règlements intérieurs en vigueur sur les différentes activités.

Fait le : _ / _ / _

Signatures des deux parents :

Nous, soussignés : _____, responsables légaux de l'enfant : _____, déclarent exacts les renseignements portés sur cette fiche et acceptent le traitement de nos données et des données de notre enfant (mail, portable, adresse postale) pour toute information utilisable par les Services Municipaux et l'Association pour le Centre de Loisirs.

Nous nous engageons également à respecter les règlements intérieurs en vigueur sur les différentes activités.

Fait le : _ / _ / _

Signatures des deux parents :

Nous, soussignés : _____, responsables légaux de l'enfant : _____, déclarent exacts les renseignements portés sur cette fiche et acceptent le traitement de nos données et des données de notre enfant (mail, portable, adresse postale) pour toute information utilisable par les Services Municipaux et l'Association pour le Centre de Loisirs.

Nous nous engageons également à respecter les règlements intérieurs en vigueur sur les différentes activités.

Fait le : _ / _ / _

Signatures des deux parents :

Nous, soussignés : _____, responsables légaux de l'enfant : _____, déclarent exacts les renseignements portés sur cette fiche et acceptent le traitement de nos données et des données de notre enfant (mail, portable, adresse postale) pour toute information utilisable par les Services Municipaux et l'Association pour le Centre de Loisirs.

Nous nous engageons également à respecter les règlements intérieurs en vigueur sur les différentes activités.

Fait le : _ / _ / _

Signatures des deux parents :