



Périscolaire de Saint-Jean

Fiche d'Inscription

2024-2025

Photo

Enfant

Nom : Prénom :
 Né (e) le : à : Age :
 Si naissance multiple (indiquez le rang) : 1 2 3 4 Sexe : Fille Garçon
 Ecole : Classe :
 Choix du menu : Classique Sans Viande Il porte des couches la journée : Oui Non

Infos Sanitaires

ALLERGIES :

Asthme		Alimentaires		Médicamenteuses		Autres (précisez)		Autres (précisez)	
Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir :
 Traitement médical pendant sa présence au périscolaire ? Oui Non
 P.A.I (projet d'accueil individualisé) en cours : Oui Non

Difficultés de santé et précautions à prendre :

Nom et Téléphone du médecin traitant :

Responsable légal 1

Nom : Prénom :
 Autorité parentale : Oui Non Lien avec l'enfant :
 Adresse :
 Tél Fixe : Tél Portable :
 Tél Pro : Courriel :
 Profession : Employeur :
 Adresse de l'employeur :
 N° Sécurité Sociale : N° Allocataire CAF 54 (7 chiffres) :
 Quotient Familial en cours : Euros (justificatif joint)
 Etes-vous d'un régime particulier ? Luxembourg ou Belgique Autres (précisez) :

Responsable légal 2

Nom : Prénom :
 Autorité parentale : Oui Non Lien avec l'enfant :
 Adresse :
 Tél Fixe : Tél Portable :
 Tél Pro : Courriel :
 Profession : Employeur :
 Adresse de l'employeur :
 N° Sécurité Sociale : N° Allocataire CAF 54 (7 chiffres) :
 Quotient Familial en cours : Euros (justificatif joint)
 Etes-vous d'un régime particulier ? Luxembourg ou Belgique Autres (précisez) :



Périscolaire de Saint-Jean

Autorisation de Départ

2024-2025

Je soussigné(e) nom, prénom :

Agissant en qualité responsable légal (e) de l'enfant :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Autorise les personnes suivantes à venir chercher mon enfant :

Nom : **Prénom :**

Lien avec l'enfant : A appeler en cas d'urgence
 Autorisé à prendre l'enfant

Adresse :

Tél Fixe : Tél Portable : Tél Pro :

Nom : **Prénom :**

Lien avec l'enfant : A appeler en cas d'urgence
 Autorisé à prendre l'enfant

Adresse :

Tél Fixe : Tél Portable : Tél Pro :

Nom : **Prénom :**

Lien avec l'enfant : A appeler en cas d'urgence
 Autorisé à prendre l'enfant

Adresse :

Tél Fixe : Tél Portable : Tél Pro :

Pour chaque personne mineure, je joins OBLIGATOIREMENT une autorisation parentale dégageant la structure de toutes responsabilités. Le mineur doit être âgé d'au moins 16 ans.

Fait à, le

Signature Responsable Légal



Périscolaire de Saint-Jean

Déclaration et Autorisation Parentale

2024-2025

Je soussigné(e) (personne responsable) :, certifie inscrire mon enfant : à l'accueil périscolaire de Saint-Jean suivant les documents annexés :

- Fiche d'inscription
- Autorisation de départ
- Fiche Sanitaire,
- Règlement Intérieur,
- Autorisation parentale d'enregistrement et d'utilisation de l'image / la voix d'une personne Mineure de votre enfant,
- Attestation d'assurance responsabilité civile couvrant les activités périscolaires en cours de validité pour l'année scolaire,
- Documents nécessaires au calcul du quotient familial. (Cf : Règlement Intérieur Chapitre 5 a)

Et si nécessaire :

- PAI (Protocole d'Accompagnement Individuel),
- Fiche d'autonomie.

- ✓ J'ai pris connaissance des conditions générales de fonctionnement de l'accueil dans le Règlement Intérieur.
- ✓ Je certifie que mon enfant bénéficie d'une assurance scolaire et extrascolaire
Nom de la compagnie : N°Téléphone : N°Contrat :
- ✓ J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités et sorties organisées dans le cadre des accueils périscolaires, notamment les activités nautiques.
- ✓ J'ai pris connaissance qu'il pouvait y avoir des déplacements : à pied et/ou transport collectif (bus, minibus, ...) dans le respect de la législation en vigueur.
- ✓ Si mon enfant n'a pas acquis la propreté, j'autorise les membres de l'équipe pédagogique à effectuer les gestes d'hygiène nécessaire pour que mon enfant soit propre.
- ✓ J'autorise l'équipe d'animation à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant, ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou un service d'urgence seuls habilités à définir l'hôpital de secteur.
- ✓ Je déclare exacts les renseignements fournis et m'engage à les réactualiser si nécessaire.

Fait à, le

Signature Responsable Légal



Périscolaire de Saint-Jean

Autorisation parentale d'enregistrement et d'utilisation de l'image / la voix d'une personne MINEURE

La présente demande est destinée à recueillir le consentement et les autorisations nécessaires dans le cadre de l'enregistrement, la captation, l'exploitation et l'utilisation de l'image des enfants (photographie, vidéo, voix) quel que soit le procédé envisagé. Le tout, dans le cadre des activités périscolaires de la communauté de communes Terre Lorraine du Longuyonnais (T2L). En application de la loi informatique et libertés et des règles de protection des mineurs, les légendes accompagnant les photos ne communiqueront aucune information susceptible d'identifier directement ou indirectement les enfants ou leur famille.

Cette autorisation est valable pour une durée de 3 ans. Elle est consentie à titre gratuit.

Je soussigné(e) nom, prénom :

Agissant en qualité responsable légal (e) de l'enfant :

Nom :Prénom :

Consent à l'utilisation de l'image et de la voix de l'enfant. Les droits d'image et d'auteur, les droits de production et d'exploitation sont cédés à la T2L.

Usages possibles	Diffusion
Usage collectif dans les périscolaires du territoire.	Enfants et personnels : enfants fréquentant les différents périscolaires, équipes pédagogique, personnels administratifs et techniques...
Projection collective	Usages institutionnels : éducation, information, formation, recherche, valorisation (colloque, conférence, conseil communautaire, réunion...)
Mise en ligne	Sites internet, Intramuros et réseaux sociaux de la T2L.
Publications : magazines, plaquettes, affiches...	Articles dans la presse (Journaux régionaux et nationaux), promotions et informations auprès du public des activités périscolaires sur différents supports.

Je reconnais être entièrement investi de mes droits civils à son égard. Je reconnais expressément que le mineur que je représente n'est lié par aucun contrat exclusif pour l'utilisation de son image et/ou de sa voix, voire de son nom et j'autorise, la captation de l'image / de la voix de l'enfant et l'utilisation qui en sera faite, selon le tableau ci-dessus.

Fait à, le

Signature Responsable Légal

En application du Règlement général sur la protection des données (RGPD), entré en application le 25 mai 2018, vous disposez d'un droit d'accès aux données et vidéos vous concernant et vous avez le droit de demander à tout moment le retrait de celles-ci.

Pour exercer vos droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez adresser un mail à l'adresse : technique@t2-54.fr ou courrier recommandé avec accusé de réception (accompagné des copies des photographies concernées, ou, pour une vidéo, de la copie d'écran), à l'adresse suivante : Terre Lorraine du Longuyonnais, 02 rue Augistrou, 54260 Longuyon. Votre demande doit être accompagnée de la photocopie d'un titre d'identité comportant votre signature. Si cette démarche reste sans réponse dans un délai de 2 mois ou en cas de réponse insatisfaisante, vous pouvez saisir la Cnil, en ligne sur www.cnil.fr ou par voie postale à l'adresse suivante : 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS Cedex 07.