



# **INSCRIPTIONS AUX SERVICES PERISCOLAIRES**

## **FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

MAIRIE La Roche de Glun  
Service Péri-scolaire  
Téléphone 04.75.84.60.52  
06.07.83.86.89  
[periscolaire@larochedeglun.fr](mailto:periscolaire@larochedeglun.fr)

Rentrée scolaire 2022/2023

**Nom et prénom de l'enfant :** .....  
**Date de naissance** ...../...../..... **Classe :** .....

### **Responsable 1 (adresse de facturation)**

NOM Prénom : .....

Adresse : .....

Père       Mère       Resp Légal

Tél. : ...../...../...../...../.....

Courriel : .....@.....

Envoi des Factures par Mail :  oui     non

### **Responsable 2**

NOM Prénom : .....

Adresse : .....

Père       Mère       Resp Légal

Tél. : ...../...../...../...../.....

Courriel : .....@.....

### **Personnes à prévenir en cas d'urgence et autorisées à récupérer l'enfant :**

Nom : ..... Tél. : ...../...../...../...../..... lien avec l'enfant : .....

Nom : ..... Tél. : ...../...../...../...../..... lien avec l'enfant : .....

**Nom et numéro du médecin traitant :** .....

**Assurance** : Nom : ..... N° de contrat : .....

### **Inscription de l'enfant aux services périscolaires :**

**Cantine :**       oui     non

Type de repas :       Standard     de substitution SP

Panier repas (PAI seulement)

Allergies Alimentaires :  Oui. Laquelle : .....  Non

**Périscolaire :**     oui     non

### **Documents à fournir :**

- Copie du jugement de séparation ou divorce
- Justificatifs employeurs actualisés de moins d'un mois
- Attestation de responsabilité civile
- PAI à jour si allergies alimentaires
- Attestation CAF <3 mois si QF < 700
- RIB (si prélèvement)

**Autorisation de droit à l'image :**



**Nous autorisons**  **Nous n'autorisons pas**, la mairie à utiliser dans le cadre de sa communication (site internet, site facebook, articles de presse...) des photos de notre enfant prises aux cours des activités périscolaires.

**Exactitudes des renseignements / Respect du règlement :**

Je (nous) soussigné(es) M / Mme.....  
responsable(s) légal (légaux) de l'enfant.....

- déclare /déclarons exacts les renseignements portés sur les documents.
- autorise / autorisons l'équipe pédagogique à prendre, le cas échéant, toutes mesures (médical, hospitalisation) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.
- reconnais / reconnaissons avoir lu le règlement des services périscolaires et en avoir informé mon/notre enfant sur les parties le concernant,
- m'engage / nous engageons à le respecter et le faire respecter par mon/notre enfant.

A..... Le .....

Signatures :

Représentant légal 1

Représentant légal 2

Enfant

**DONNEES PERSONNELLES :** Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la **commune de La Roche de Glun** pour le **fonctionnement d'un logiciel de gestion d'activités périscolaires**. Elles sont conservées pendant la durée prévue à l'article 3 de la Délibération n° 2015-433 du 10 décembre 2015 (NS-058), à savoir « *le temps strictement nécessaire à l'accomplissement de la finalité pour laquelle elles ont été collectées* », et sont destinées au service de gestion périscolaire de la commune. Conformément au règlement n° 2016/679 du 27 avril 2016, vous pouvez exercer votre droit d'accès, d'opposition, de modification ou de rectification des données vous concernant en contactant : **Commune de La Roche de Glun**