

## FEUILLE DE RENSEIGNEMENT INSCRIPTION PÉRISCOLAIRE 2024-2025

### IDENTITÉ DE L'ENFANT :

NOM : .....

PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... / ..... / ..... LIEU DE NAISSANCE : ..... F  M

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

Si enfant extérieur, demande de dérogation : OUI  NON

SCOLARITÉ :  Ecole Jules Verne maternelle  Ecole Jules Verne élémentaire  
 Ecole Jean Moulin maternelle  Ecole Jean Moulin élémentaire

CLASSE : ..... ENSEIGNANT : .....

### IDENTITÉ DES RESPONSABLES LÉGAUX :

#### RESPONSABLE LEGAL N° 1

LIEN DE PARENTE (père, mère, tuteur, etc.) : ..... Autorité parentale :  OUI  NON

NOM : ..... PRENOM : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

N° DOMICILE : ..... N° MOBILE : ..... N° TRAVAIL : .....

ADRESSE COURRIEL : .....@.....

SITUATION FAMILIALE :  Marié(e)  Divorcé(e)  Célibataire  Vie maritale  Pacsé(e)  Veuf(ve)

#### RESPONSABLE LEGAL N° 2

LIEN DE PARENTE (père, mère, tuteur, etc.) : ..... Autorité parentale :  OUI  NON

NOM : ..... PRENOM : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

N° DOMICILE : ..... N° MOBILE : ..... N° TRAVAIL : .....

ADRESSE COURRIEL : .....@.....

SITUATION FAMILIALE :  Marié(e)  Divorcé(e)  Célibataire  Vie maritale  Pacsé(e)  Veuf(ve)



En cas de garde alternée, merci de préciser l'organisation :

Responsable légal 1 :  Semaine paire  Semaine impaire

Responsable légal 2 :  Semaine paire  Semaine impaire

Autre organisation : .....

En cas de situation particulière, le jugement mentionnant les termes de l'autorité et du droit de garde doit être remis au service périscolaire.

## VOS DONNEES PERSONNELLES

### MENTION LEGALE – PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES - RGPD

Les données personnelles recueillies dans ce dossier d'inscription font l'objet d'un traitement informatique destiné au suivi des inscriptions périscolaires. Elles peuvent être transmises aux personnels administratifs et périscolaires dans le cadre du suivi de l'inscription. Ces données seront conservées le temps légal réglementaire.

Conformément au Règlement Général de la Protection des données en vigueur depuis le 25 mai 2018 et selon la législation en cours, vous pouvez exercer vos droits d'accès, d'opposition, de modification, de rectification et d'effacement de vos données personnelles en contactant le service Périscolaire de la commune de Tain l'Hermitage.

Le .....

Signature du responsable légal n°1 :

Signature du responsable légal n°2

## INSCRIPTION ACCUEILS PÉRISCOLAIRES :

### RESTAURATION SCOLAIRE (Lundi - Mardi - Jeudi - Vendredi / 11h30 - 13h20)

➤ FREQUENTATION DE L'ENFANT A LA RESTAURATION SCOLAIRE :

A L'ANNEE (cocher les jours souhaités)

LUNDI  MARDI  JEUDI  VENDREDI

A LA JOURNEE (via le Portail Famille ou en Mairie au service périscolaire)

GARDE ALTERNEE (cocher les jours souhaités)

RESPONSABLE LEGAL 1 :  SEMAINE PAIRE  SEMAINE IMPAIRE

LUNDI  MARDI  JEUDI  VENDREDI

RESPONSABLE LEGAL 2 :  SEMAINE PAIRE  SEMAINE IMPAIRE

LUNDI  MARDI  JEUDI  VENDREDI

AUTRE (précisez).....

**REGIME ALIMENTAIRE :**

- MENU STANDARD                       MENU SANS VIANDE                       PAI

**TARIFS :**

- ENFANT TAINOIS (4.10 €)  
 ENFANT D'UNE COMMUNE EXTERIEURE (4.50 €)  
 REPAS ENFANT SANS INSCRIPTION (5.00 €)  
 ACCUEIL INDIVIDUALISÉ AVEC REPAS FOURNI DANS LE CADRE D'UN PAI (1.85 €)  
 RATIONNAIRE ADULTE (6.50 €)

**MOYEN DE PAIEMENT :**

- ESPECES (*uniquement au service périscolaire en main propre*)  
 CHEQUE BANCAIRE A L'ORDRE DE REGIE DE RECETTES RESTAURATION SCOLAIRE  
 CB VIA LE PORTAIL FAMILLE  
 PRELEVEMENT AUTOMATIQUE (*uniquement pour les inscriptions à l'année et mise en place à partir du mois d'octobre*)

**RECEPTION DES FACTURES :**

- COURRIER POSTAL                       COURRIER ELECTRONIQUE :

ADRESSE 1 : .....@.....

ADRESSE 2 : .....@.....

**GARDERIE DU MATIN (Lundi – Mardi – Jeudi – Vendredi / 7h30 – 8h20) - SERVICE GRATUIT**

*Aucune inscription préalable – réservée uniquement aux enfants dont les deux parents travaillent*

➤ **PRESENTATION DES JUSTIFICATIFS PROUVANT UNE ACTIVITE PROFESSIONNELLE DES RESPONSABLES LEGAUX :**

RESPONSABLE LEGAL 1 :     OUI                       NON

RESPONSABLE LEGAL 2 :     OUI                       NON

AUTRE (précisez) : .....

**GARDERIE DU SOIR pour les maternelles (Lundi – Mardi – Jeudi – Vendredi / 16h30 -18h00) - SERVICE GRATUIT**

*Inscription préalable obligatoire – réservée uniquement aux enfants dont les deux parents travaillent*

➤ **PRESENTATION DES JUSTIFICATIFS PROUVANT UNE ACTIVITE PROFESSIONNELLE DES RESPONSABLES LEGAUX :**

RESPONSABLE LEGAL 1 :     OUI                       NON

RESPONSABLE LEGAL 2 :     OUI                       NON

○ AUTRE (précisez) : .....

➤ **FREQUENTATION DE L'ENFANT A LA GARDERIE DU SOIR DE MANIERE :**

**A L'ANNEE (cocher les jours souhaités)**

LUNDI       MARDI       JEUDI       VENDREDI

**A LA JOURNEE (par mail ou par téléphone au service périscolaire)**

**GARDE ALTERNEE (cocher les jours souhaités)**

**RESPONSABLE LEGAL 1 :**     SEMAINE PAIRE       SEMAINE IMPAIRE

LUNDI       MARDI       JEUDI       VENDREDI

**RESPONSABLE LEGAL 2 :**     SEMAINE PAIRE       SEMAINE IMPAIRE

LUNDI       MARDI       JEUDI       VENDREDI

**AUTRE (précisez).....**

**ETUDE SURVEILLÉE pour les élémentaires – (inscription préalable obligatoire) - SERVICE GRATUIT**

➤ **FREQUENTATION DE L'ENFANT A L'ETUDE SURVEILLÉE DE MANIERE :**

**A L'ANNEE (cocher les jours souhaités)**

LUNDI       MARDI       JEUDI       VENDREDI

**A LA JOURNEE (par mail ou par téléphone au service périscolaire)**

**GARDE ALTERNEE (cocher les jours souhaités)**

**RESPONSABLE LEGAL 1 :**     SEMAINE PAIRE       SEMAINE IMPAIRE

LUNDI       MARDI       JEUDI       VENDREDI

**RESPONSABLE LEGAL 2 :**     SEMAINE PAIRE       SEMAINE IMPAIRE

LUNDI       MARDI       JEUDI       VENDREDI

**AUTRE (précisez).....**

Contrat de travail :  OUI  NON

Autorité parentale : Mère :  OUI  NON

Père :  OUI  NON

## Fiche sanitaire

NOM – PRENOM DE L'ENFANT : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

ECOLE : ..... CLASSE : ..... ENSEIGNANT.....

### RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT :

L'ENFANT SUIV-IL UN TRAITEMENT MÉDICAL :  NON  OUI Lequel : .....

ALLERGIES/INTOLÉRANCES : ASTHME OUI  NON   
MÉDICAMENTEUSES OUI  NON   
ALIMENTAIRES OUI  NON   
AUTRES .....

Précisez les causes de l'allergie :

.....  
.....  
.....

→ En cas d'allergie ou intolérance alimentaire nécessité d'établir un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) auprès de la Direction de l'école avant la rentrée scolaire.

PAI (exemplaire à fournir) :  OUI  NON Date du dernier PAI : .....

→ En cas d'allergie ou intolérance alimentaire modérée, un certificat médical est recommandé.

Certificat médical :  OUI  NON

INDIQUEZ CI-APRES LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (maladie, accidents, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les précautions à prendre :

.....  
.....

MÉDECIN TRAITANT : ..... Téléphone : .....

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ responsable légal(e) de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise la Mairie à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

A Tain l'Hermitage, le .....

Signature du responsable légal 1 :

Signature du responsable légal 2 :

## CONTACT DES PERSONNES À JOINDRE EN CAS D'URGENCE :

NOM – PRENOM	LIEN DE PARENTÉ AVEC L'ENFANT	N° DOMICILE	N° MOBILE	N° TRAVAIL
	Responsable légal 1			
	Responsable légal 2			

## PERSONNES AUTORISÉES À VENIR RÉCUPÉRER MON ENFANT À LA SORTIE DE L'ACCUEIL PÉRISCOLAIRE :

NOM- PRENOM	LIEN DE PARENTÉ AVEC L'ENFANT	TELEPHONE

## AUTORISATIONS PARENTALES :

Je soussigné(e) M. / Mme .....

Représentant légal de l'enfant .....

### ATTESTE SUR L'HONNEUR (cochez les mentions que vous approuvez) :

- D'avoir souscrit **une police d'assurance responsabilité civile** extra-scolaire couvrant tous les risques au bénéfice de mon enfant, en cours de validité.
- D'avoir pris connaissance du **contenu du règlement intérieur** et m'engage à le respecter et le faire respecter par mon enfant.
- Autoriser mon enfant, **sous ma responsabilité, à regagner seul son domicile** à partir de \_\_\_\_\_ heures.  
(Uniquement du CP au CM2)  
Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi
- Autoriser **les personnes citées précédemment à venir chercher mon enfant** à la sortie de l'accueil périscolaire.
- Autoriser la commune **à réaliser et utiliser des photos** sur lesquelles mon enfant fréquentant les accueils périscolaires (restauration scolaire, garderies, études) apparaît pour diffusion sur tout support (Internet, Facebook, revues, supports municipaux ou autre support de presse) sans que cela occasionne une demande ultérieure de rémunération de ma part.
- D'informer le service périscolaire de tout changement concernant les renseignements donnés sur le présent document.
- D'avoir pris connaissance et signé la mention légale – protection des données personnelles (RGPD)
- L'exactitude des renseignements portés sur ce document.

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature du responsable légal n°1 :

Signature du responsable légal n°2

