INSCRIPTION AUX ACCUEILS PERISCOLAIRES ET EXTRASCOLAIRES

ANNEE SCOLAIRE 2022/2023

ENFANT

NOM : …… PRENOM : ……

Date de naissance : …… Lieu de naissance : …… Sexe : ☐ F ☐ M

Ecole fréquentée année scolaire 2022-2023 :

☐ CLAVEL ☐ DOLTO ☐ VICTOR ☐ PREVERT ☐ ROLLET ☐ ROUSSEAU ☐ RICHEBOURG

Classe : ☐TPS ☐PS ☐MS ☐GS ☐CP ☐CE1 ☐CE2 ☐CM1 ☐CM2 ☐ Classe Ulis

Responsables légaux	PERE	MERE	Conjoint(e)du parent chezlequel réside l'enfant si famille recomposée
NOM			
Prénom			
Situation de famille			
Adresse			
Tél. domicile			
Tél. portable			
Mail			
Profession			
Nom de l'employeur			
Tél. Professionnel			

PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT (autres que les parents)		
Nom et Prénom	Téléphone	Lien de parenté

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE (autres que les parents)		
Nom et Prénom	Téléphone	Lien de parenté

ASSURANCE EXTRA SCOLAIRE (Valide pour l'année scolaire en cours) 2022-2023	
Compagnie et adresse :	Numéro de contrat :

ALLOCATIONS FAMILIALES	
CAF DU JURA : ☐ OUI ☐ NON	Numéro d'allocataire :
A défaut de n° CAF, fournir dernier avis d'imposition sur les revenus	
Percevez-vous l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ☐ OUI ☐ NON	

INFORMATIONS MEDICALES (joindre photocopie des vaccins)	
Nom du médecin traitant : **Tél. :** **Adresse :**	Vaccin (Diphtérie/tétanos/Poliomyélite (DTP)) Date du vaccin : Nom du vaccin :
L'enfant porte-t-il : ☐ des lunettes ☐ des prothèses auditives ☐ corrections orthodontiques	
Recommandations des parents : Allergies, antécédents médicaux, traitement médical.	
Si allergies, mise en place d'un PAI obligatoire, à jour pour l'année 2022-2023 Allergies alimentaires (préciser) : Allergies médicamenteuses (préciser) :	

REGIME ALIMENTAIRE PARTICULIER		
☐ Repas normal	☐ Repas sans viande	☐ Repas sans viande occasionnel

ALSH PERISCOLAIRE		
Matin 7h15 - 8h30	☐ OUI	☐ NON
Fin de matinée 11h30 - 12h15 (sans repas)	☐ OUI	☐ NON
Début d'après-midi 13h - 13h30 (sans repas)	☐ OUI	☐ NON
Restauration	☐ OUI	☐ NON
Soir 16h30 - 18h30	☐ OUI	☐ NON

Autorisation de soins et hospitalisation

Je soussigné(e) Madame, Monsieur (Nom, Prénom)
Responsable légal(e) de l'enfant (Nom- Prénom et Classe)
Déclare exacts les renseignements médicaux portés sur cette fiche et autorise les responsables de l'ALSH et du CCAS de la Ville de Lons le Saunier à prendre toutes les mesures (hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant, selon les prescriptions du corps médical consulté.
Fait à Lons-le-Saunier, le Signature

Autorisation droit à l'image et diffusion d'image de l'enfant

Je soussigné(e) Madame, Monsieur (Nom, Prénom)
Responsable légal(e) de l'enfant (Nom- Prénom)
Autorise la Ville de Lons-le-Saunier à filmer ou à photographier mon enfant et à reproduire, diffuser et publier son image dans les publications. Ces réalisations pourront être diffusées pour le compte du CCAS et de la Ville de Lons-le-Saunier sur les supports suivants :

Site internet Ville de Lons	□ OUI	□ NON	Espace famille Ville de Lons	□ OUI	□ NON
Page Facebook Ville de Lons	□ OUI	□ NON	Page Facebook - C.A.Montciel	□ OUI	□ NON
Mag'Lons	□ OUI	□ NON	Presse locale	□ OUI	□ NON

Cette autorisation est établie pour l'année scolaire en cours.

Fait à Lons-le-Saunier, le Signature

Autorisation de prise en charge de l'enfant

Je soussigné(e) Madame, Monsieur (Nom, Prénom)
Responsable légal(e) de l'enfant (Nom- Prénom)
Autorise les personnes dont les noms et coordonnées apparaissent dans ce dossier à venir chercher monenfant et/ou à les prévenir en cas d'urgence.
Sauf si indication contraire transmise par écrit, cette autorisation est valable pour la durée de l'année scolaire 2022/2023.
Fait à Lons-le-Saunier, le
Signature

Je soussigné(e), Monsieur (Nom, Prénom)
Déclare accepter le règlement intérieur de fonctionnement des ALSH Péri et Extra scolaire de la Ville de Lons-Le-Saunier.
(Il est possible d'en prendre connaissance au guichet du CCAS).
Fait à Lons-le-Saunier, le
Signature

Protection des données

Je suis informé(e) que mes données personnelles sont enregistrées et traitées par le CCAS de Ville de Lons le Saunier, représenté par Monsieur le Président, responsable de traitement, sur la base légale de l'article 6.1 b du Règlement Général sur la Protection des Données.
Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées par le service Pôle enfance dans un fichier informatisé dans le but du suivi du dossier de l'enfant accueilli en structure.
Afin de protéger la confidentialité de vos données personnelles, le CCAS de Ville de Lons le Saunier s'engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre, ni partager vos données personnelles avec d'autres entités, entreprises ou organisme, quels qu'ils soient, conformément au Règlement Général de Protection des Données.
Les données seront conservées par le CCAS de Ville de Lons le Saunier pendant toute la période de traitement.

Date : Lieu :

Signature :

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, et en cas de motifs légitimes de suppression, de limitation et d'opposition au traitement de vos données. Vous bénéficiez également du droit à la portabilité de vos données. Vous pouvez exercer ces droits en adressant un email à dpo@lonslesaunier.fr ou en écrivant à l'adresse suivante : Mairie de LONS LE SAUNIER, Délégué à la Protection des Données, 4 avenue du 44ème Régiment d'Infanterie, 39000 LONS LE SAUNIER.

S'il ne vous était pas donné satisfaction, vous avez la possibilité de saisir la CNIL.

MERCREDI (*page suivante*) → → →

RESERVATION DES ACTIVITES PERI SCOLAIRES 2022-2023

	Journée complète avec repas	Matin avec repas jusque 13h	Matin sans repas jusque 12h15 (maxi)	Après-midi sans repas à partir de 13h15	Bus
Mercredi *	8h-18h	8h-13h15	8h-12h15	13h15-18h00	
	☐	☐	☐	☐	☐ OUI ☐ NON

* Accueil délocalisé à Dolto et Rousseau dès 7h15 jusqu'au passage des bus et le soir également jusqu'à18h30.

			Bus	
Petites vacances	☐ OUI	☐ NON	☐ OUI	☐ NON
Grandes vacances	☐ OUI	☐ NON	☐ OUI	☐ NON

Merci de contacter le Pôle enfance pour les inscriptions

Pour pouvoir déposer votre dossier et valider votre inscription vous devez fournir

Pour éviter un refus de dossier vous devez le remplir intégralement, le signer et fournir :

- Une attestation d'assurance en responsabilité civile pour les activités péri et extrascolaires.
- Votre numéro d'allocataire à la CAF du Jura, à défaut votre dernier avis d'imposition.

D'autre part si vous avez des horaires de travail atypiques, merci de fournir une attestation de votre employeur.

Si votre enfant est en garde alternée, vous devez fournir un dossier pour chaque parent.

Merci de vous adresser au guichet du CCAS Pôle Enfance.

LES DOSSIERS INCOMPLETS NE SERONT PAS TRAITES

Les factures sont à régler avant la date d'échéance indiquée. Plusieurs moyens de paiement possible :

- **Par virement bancaire IBAN FR76 1007 1390 0000 0020 0145 791**
- **Prélèvement automatique, nous contacter**

Par chèque, espèces ou CB

POLE ENFANCE DE LA VILLE DE LONS LE SAUNIER

Ville de Lons le Saunier – Pôle Enfance

Tél. 03 84 47 88 17 – 03 84 47 88 42

ccasaccueil@lonslesaunier.

Ville de Lons le Saunier
Centre Communal d'Action Sociale

Ville amie des enfants

En danger ? Le mieux, c'est d'en parler ! 119 24/7 ALLÔ ENFANCE EN DANGER