

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

### Année 2018/2019

#### PERSONNE(S) RESPONSABLE(S) LEGAL(aux) DE L'ENFANT ET COORDONNEES

##### RESPONSABLE N°1

NOM : Prénom : Sexe :

Date de naissance : N° d'allocataire CAF :

Adresse personnelle :

☎ Domicile : ☒ Courriel :

☎ Mobile :

Profession : Employeur :

☎ Professionnel : ☎ Mobile professionnel :

##### RESPONSABLE N°2

NOM : Prénom : Sexe :

Date de naissance : N° d'allocataire CAF :

Adresse personnelle :

☎ Domicile : ☒ Courriel :

☎ Mobile :

Profession : Employeur :

☎ Professionnel : ☎ Mobile professionnel :

##### Documents à fournir :

- Livret de famille ou acte de naissance de votre enfant,
- Carnet de santé (pages de vaccinations),
- Justificatif de domicile,
- Carte d'identité des parents,
- Avis d'imposition de N-1 sur les revenus de l'année N-2,
- Jugement de divorce dans le cas de parents séparés,
- Attestation d'assurance extra-scolaire,
- Attestation récente de la CAF,
- Certificat de radiation (uniquement pour les enfants qui étaient inscrits dans un établissement scolaire d'une autre ville)

### IDENTITE DE L'ENFANT

<b>NOM :</b>		<b>PRENOM :</b>	
Date de naissance : Lieu de Naissance :	Sexe :	Autorisé à rentrer seul :	
Repas spécifique (P.A.I, Sans porc) :		Plan d'accueil individualisé :	
Avez-vous des enfants scolarisés sur la commune ? Si oui, quelle(s) école(s) :		Niveau scolaire :	

### RENSEIGNEMENTS SANITAIRES CONCERNANT L'ENFANT

#### VACCINATION ET INJECTION

VACCIN	DATE	VACCIN	DATE	VACCIN	DATE
B.C.G.		D.T. POLIO		R.O.R.	
Allergies médicalement reconnues :					
Autres renseignements :					
Recommandation des parents (lunettes...) :					

### AUTORISATIONS DU RESPONSABLE LEGAL

PERSONNE(S) A PREVENIR EN CAS D'URGENCE :			
Nom Prénom	Lien de parenté	N° Téléphone	N° Portable
PERSONNE(S) AUTORISEE(S) A PRENDRE L'ENFANT :			
Nom Prénom	Lien de parenté	N° Téléphone	N° Portable

En cochant cette case, j'autorise la Mairie à capter toutes photographies ou vidéos prises dans le cadre de l'activité de mon enfant, à conserver pour la durée de son inscription, exploiter, reproduire et diffuser, sans contrepartie financière, sur support papier, numérique ou informatique, son image et ses propos, sauf avis contraire formulé par courrier recommandé à M. le Maire, Mairie de Villepreux, Place Mendès France, 78450 VILLEPREUX.

- Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur des services périscolaires et régie.
- Je certifie que les informations portées sur cette fiche sont exactes.

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé pour l'inscription de votre enfant aux activités périscolaires et conservées durant le temps nécessaire à leur traitement.

Conformément à la loi Informatiques et Libertés n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous pouvez exercer un droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant l'Espace services de la Mairie de Villepreux.

Fait à                                 le         /         /

Signature(s) :