

ACCUEILS PERISCOLAIRES
Fiche unique de renseignements

IMPORTANT : Cette fiche de renseignement est à remplir par tous les parents dont l'enfant fréquente ou est susceptible de fréquenter **2024/2025** en l'un des accueils périscolaires de la ville ci-dessous mentionnés.

Elle doit être remise à l'enseignant de l'enfant, avec l'attestation d'assurance extrascolaire (obligatoire) demandée (cf rubrique « Assurance »).

Sans production de cette attestation d'assurance, aucune inscription ne pourra être enregistrée en Mairie.

Service(s) fréquenté(s) : accueil multi-sites (garderie) <input type="checkbox"/> restauration scolaire <input type="checkbox"/>	
NOM de l'enfant :	Prénom :
Date de naissance :	Sexe : Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/>
Ecole fréquentée :	Classe :
Nom, prénom et adresse du (des) responsable(s) légal (légaux) :	Situation familiale : marié <input type="checkbox"/> divorcé <input type="checkbox"/> séparé <input type="checkbox"/> vie maritale <input type="checkbox"/>
Qualité : Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>	Qualité : Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>
Adresse :	Adresse :
.....
.....
Téléphone du domicile :	Téléphone du domicile :
Téléphone professionnel :	Téléphone professionnel :
Portable :	Portable :
E-mail :	E-mail :
En cas de jugement, le document relatif à la garde des enfants doit nous être fourni.	
Assurance	Allocations CAF
Fournir une attestation prouvant que l'enfant est couvert pour toutes les activités extra scolaires (assurance individuelle <u>ou</u> tout autre contrat)	Nom et prénom de l'allocataire CAF :
Coordonnées de l'assureur :
N° Contrat :	N° CAF des Vosges :

Renseignements concernant la santé de l'enfant

- Nom et n° de téléphone du médecin traitant :
- Date du dernier rappel antitétanique (ou DT Polio ou Tétracoq):

Est-il allergique à certains aliments ? oui non

Si oui, quels aliments lui sont interdits ?

Dans ce cas, un certificat médical circonstancié devra être remis au médecin scolaire et un projet d'accueil individualisé sera signé (protocole obligatoire et panier repas)

Son état de santé nécessite-t-il un traitement régulier ? oui non

Si oui, il est nécessaire de mettre en place un protocole avec le médecin scolaire.

Ces informations sont fournies sous l'entière responsabilité du représentant légal de l'enfant, excluant par là même toute responsabilité de la Ville de SAINT-DIÉ-DES-VOSGES. Vous voudrez bien faire connaître sans délai toute modification pour raison médicale, des informations ainsi fournies et produire un certificat médical à l'appui.

En cas de besoin ou pour des informations complémentaires, vous pouvez contacter le médecin scolaire (Tél : 03 29 56 27 07)

Personnes habilitées à récupérer l'enfant et/ou à contacter en cas de problème si les parents sont absents (téléphone indispensable) :

Indiquer de préférence les coordonnées de personnes proches géographiquement et qui se présenteront munies de leur pièce d'identité.

Attention : signaler à l'école tout changement de numéro de téléphone (fixe ou mobile) .

M..... Qualité..... Fixe :..... Portable

M..... Qualité fixe :..... Portable

M..... Qualité fixe :..... Portable

Respect du droit à l'image

J'autorise oui non les animateurs et/ou photographes de la Ville de Saint-Dié-des-Vosges à utiliser des photographies ou film de mon enfant pour tous les supports de communication de la Ville.

J'autorise oui non la Ville de Saint-Dié-des-Vosges à utiliser mes coordonnées (adresse, téléphone, mail, ...) pour me communiquer toutes informations propres au fonctionnement de la Ville (manifestations, événements, ...)

En cas d'accident grave, toutes les mesures d'urgence seront prises, y compris éventuellement l'hospitalisation.

Autorisation parentale (obligatoire)

Je soussigné(e) (NOM) : (Prénom) :
responsable légal en qualité de père, mère, tuteur, donne l'autorisation de soigner, d'opérer, de prendre toutes les mesures d'urgence qui peuvent s'avérer nécessaires pour :

mon enfant (NOM) : (Prénom) : âgé(e) de ans

Date : Signature précédée de la mention :
"lu et approuvé"

Je soussigné(e) (NOM) : (Prénom) :
responsable légal en qualité de père, mère, tuteur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Date : Signature précédée de la mention :
"lu et approuvé"

Rappels :

- En cas d'accident hors temps scolaire la responsabilité de la Ville de SAINT-DIÉ-DES-VOSGES ne pourra être engagée qu'en cas de défaut de surveillance.
- Il est interdit à l'enfant de détenir des objets de valeur (tels que bijoux, argent), la Ville de SAINT-DIÉ-DES-VOSGES déclinant toute responsabilité en cas de perte ou de vol.
- Au delà d'une demi-heure de retard, l'enfant sera remis aux autorités.
- Si les documents demandés ne sont pas rendus remplis et signés dans un délai d'une semaine, l'enfant ne pourra plus être accepté.

Tarification des services : les services sont payants (prépaiement). La tarification est basée sur le quotient familial de la famille .

**Pour tout renseignement, s'adresser au Service Education de la Ville de SAINT-DIÉ-DES-VOSGES
Téléphone : 03 29 52 66 36**

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé pour la gestion des inscriptions scolaires par le service éducation de St-Dié des Vosges. Elles sont conservées le temps de la scolarité de l'enfant. Conformément à la loi informatique et libertés de 1978 modifiée au Règlement Européen (RGPD 2016/679), vous pouvez exercer vos droits sur vos données personnelles en contactant le délégué à la protection des données : dpo@saintdie.fr. Vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL : www.cnil.fr