

**Dossier unique d'inscription**

**Périscolaire et extrascolaire**

**2019/2020**

Notice explicative **à conserver par la famille**

Ce dossier unique vous permettra d'inscrire votre enfant :

- Au restaurant scolaire (inscription cantine)
- Aux Temps d'Activités Périscolaires (TAP lundis et jeudis)
- A la garderie du soir (mardi et vendredi)
- A l'accueil de loisirs des vacances scolaires (ALSH)



**Le dossier unique d'inscription est à remettre en mairie pour le 6 septembre au plus tard. Tous les dossiers incomplets ne seront pas traités et seront renvoyés aux familles.**

<b>DOCUMENTS A FOURNIR</b>	
Fiche individuelle pour chaque enfant (ci jointe)	
Fiche sanitaire de liaison (ci jointe) + Copie du carnet de santé (vaccination DT POLIO OBLIGATOIRE)	
Attestation de responsabilité civile (assurance extrascolaire)	
En cas de séparation des parents, toute pièce justificative de l'attribution du droit de garde	
Attestation CAF ou MSA pour le Quotient familial ( à défaut le tarif de la tranche C sera appliqué)	
Copie du PAI si mis en place	

<b>NUMEROS UTILES</b>	
Mairie	04.67.98.15.02
Ecole élémentaire « Pierrette Mazel »	04.67.68.15.08
Ecole maternelle	04.67.90.77.11
Périscolaire et ALSH	07.71.75.84.95
Foyer des Campagnes	04.67.98.78.37





Ville de  
**TOURBES**

**Service Péri-scolaire**

Document à retourner en Mairie  
Avant le 6 septembre 2019

## Fiche de Renseignements

2019-2020

PARTIE RESERVE AU SERVICE PERISCOLAIRE

Quotient Familial.....

TARIF APPLIQUE.....

### ENFANT

NOM : ..... Prénom : .....

Date de Naissance : ... / ... /20..

Adresse : .....

Classe : ..... Nom de l'enseignant : .....

### Adulte Responsable 1

Lien de parenté : .....

NOM : .....

Prénom : .....

Adresse (si différente de celle de l'enfant) : .....

Profession : .....

Tél. domicile : .....

Tél. portable : .....

Tél. travail : .....

Courriel : .....

@

**MAIL OBLIGATOIRE POUR L'ACCES AU PORTAIL FAMILLE  
ACCESSIBLE A PARTIR DE 1<sup>er</sup> TRIMESTRE 2020**

N° Allocataire CAF.....

(Obligatoire pour le tarif ALP / ALSH)

Situation : Marié(e) Pacsé(e) Vie maritale Divorcé(e) ou séparé(e) Célibataire

### Adulte Responsable 2

Lien de parenté : .....

NOM : .....

Prénom : .....

Adresse (si différente de celle de l'enfant) : .....

Profession : .....

Tél. domicile : .....

Tél. portable : .....

Tél. travail : .....

Courriel : .....

@

**MAIL OBLIGATOIRE POUR L'ACCES AU PORTAIL FAMILLE  
ACCESSIBLE A PARTIR DE 1<sup>er</sup> TRIMESTRE 2020**

N° Allocataire CAF.....

(Obligatoire pour le tarif ALP / ALSH)

Situation : Marié(e) Pacsé(e) Vie maritale Divorcé(e) ou séparé(e) Célibataire

### Renseignements médicaux

Allergies (merci de préciser l'allergène et la conduite à tenir) : .....

Difficultés de santé (maladie chronique, traitement...) Précisez les éventuelles précautions à prendre : .....

Médecin traitant : ..... Tél. : ..... Ville : .....

Hospitalisation : Autorisez-vous la Municipalité à prendre toute mesure nécessaire pour faire hospitaliser votre enfant en cas d'urgence ?  OUI  NON

Si oui, indiquez le nom de l'établissement hospitalier le plus proche où vous souhaitez voir votre enfant transporté : .....

Signature du -ou- des responsable(s) légal(aux)

Verso à compléter →

## Personnes autorisées à venir chercher l'enfant

Nom, Prénom	Lien avec l'enfant	N° de tel <i>(en cas d'urgence)</i>

## Autorisations

Je soussigné(e), .....

**Autorisation de sortie de l'enfant (à partir de 8 ans) :** autorise mon enfant ..... à sortir seul de la **garderie périscolaire** et / ou des **TAP\***.

*Signature du -ou- des responsable(s) légal(aux)*

**Droit à l'image :** autorise que mon enfant .....soit pris en photo ou filmé, dans le cadre des activités de la garderie périscolaire et des TAP.

OUI

NON

*Signature du -ou- des responsable(s) légal(aux)*

**Sorties de loisir :** autorise mon enfant .....à participer aux sorties de la garderie périscolaire et des TAP.

OUI

NON

*Signature du -ou- des responsable(s) légal(aux)*

**Alimentaire :** autorise mon enfant à consommer toute préparation culinaire confectionnée par les enfants dans le cadre des activités des TAP.

OUI

NON

*Signature du -ou- des responsable(s) légal(aux)*

### Règlement intérieur :

Je soussigné (e) ....., certifie avoir bien pris connaissance du règlement intérieur fourni avec le dossier d'inscription.

*Signature du -ou- des responsable(s) légal(aux)*

*\*Rayer les mentions inutiles*

**Les renseignements portés sur cette fiche, et particulièrement les coordonnées téléphoniques et l'adresse mail, doivent toujours être à jour. Toute modification devra être portée à la connaissance du Service Périscolaire de la Mairie de Tourbes.**

« Les informations collectées par la commune de Tourbes aux fins d'exécution d'une mission relevant de l'exercice de l'autorité publique, font l'objet d'un traitement ayant pour finalité la gestion des inscriptions aux activités Périscolaires. Ces informations sont à destination exclusive des agents habilités et des organismes publics et administrations pour répondre aux obligations légales et seront conservées pendant 1 an.

Conformément au Règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des données à caractère personnel, vous disposez des droits suivants sur vos données : droit d'accès, droit de rectification, droit à l'effacement (droit à l'oubli), droit d'opposition, droit à la limitation du traitement, droit à la portabilité. Vous pouvez également définir des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de vos données à caractère personnel après votre décès.

Vous pouvez, pour des motifs tenant à votre situation particulière, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Pour exercer vos droits, merci d'adresser votre courrier RAR à l'adresse suivante DPO- Mairie de Tourbes, place de la Mairie, 34 120 TOURBES. Merci de joindre la copie d'une pièce d'identité.

Sous réserve d'un manquement à aux dispositions ci-dessus, vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL ([www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)).

*Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent (sauf données obligatoires).*

*(Article 34 de la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978). Pour l'exercer, contactez la Mairie de TOURBES.*