



DOSSIER D'INSCRIPTION

Accueil de Loisirs 1, 2, 3 Soleil
ANNEE 2021/2022

PHOTO

ENFANT

Nom : Prénom : Enfant : fille garçon
Date de naissance : Lieu de naissance :
N° de sécurité sociale : Régime : Général MSA
Ecole fréquentée : Classe (à la rentrée) :
Régime alimentaire : sans porc végétarien

REPRESENTANTS LEGAUX

Situation familiale : célibataire en couple marié(e) pacsé(e) divorcé(e)
Responsable de l'enfant : Père Mère Tuteur

Frères et sœurs :

Nom et Prénom	Date de naissance	Ecole

Coordonnées du Père

Nom et prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Domicile :

Portable

@courriel :

Profession :

travail

Coordonnées de la Mère

Nom et prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Domicile :

Portable

@courriel :

Profession :

travail

AUTORISATIONS PARENTALES

En cas de séparation, le parent n'ayant pas la garde, est-il autorisé à récupérer l'enfant :

Oui non
(Joindre le jugement de divorce)

Personnes autorisées à récupérer l'enfant (autres que les parents):

Nom, Prénom :  lien de parenté :

Nom, Prénom :  lien de parenté :

Nom, Prénom :  lien de parenté :

Personnes à contacter en cas d'urgence (autres que les parents) :

Nom, Prénom :  lien de parenté :

Nom, Prénom :  lien de parenté :

Nom, Prénom :  lien de parenté :

Autorisations

Autorisation pour photos et films : Oui Non

Je suis informé(e) que ces images seront utilisées dans le cadre des activités de l'Accueil et peuvent être utilisées pour des affichages ou des supports d'informations.

Autorisation d'hospitalisation en cas d'urgence : Oui Non

J'autorise le responsable de l'Accueil de Loisirs, à prendre, le cas échéant, toutes mesures (hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Autorisation de sorties : Oui Non

J'autorise mon enfant à participer aux sorties organisées par l'Accueil à l'extérieur de la structure.

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je déclare sur l'honneur que tous les renseignements portés sur ce formulaire sont exacts et m'engage à informer la Direction de l'Accueil de toute modification relative à mes coordonnées ou à l'état de santé de mon enfant, pouvant intervenir en cours d'année.

J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'Accueil, à en respecter les conditions, ainsi que le tarif qui me sera appliqué en fonction des informations que j'aurai communiquées.

Fait à Kembs, le

Signature du responsable 1

signature du responsable 2

SANTE DE L'ENFANT

Nom :

Prénom :

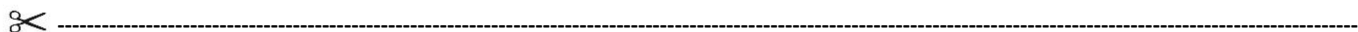
Médecin traitant :



VACCINATION

VACCINS OBLIGATOIRES (enfants nés avant 2018)	OUI	NON	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS OBLIGATOIRES (enfants nés après 2018)	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Infection invasive à Pneumocoque	
				Méningocoque	

INDIQUEZ SOUS PLI CACHETE



RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

	NON	OUI (Merci de préciser)	PAI (Protocole d'accueil Individualisé)
Allergies			
Maladie chronique			
Autres			

Si votre enfant suit un traitement, il faudra compléter le Protocole d'Accueil Individualisé (PAI), disponible au secrétariat. Aucun traitement médical ou allergie alimentaire ne saurait être prise en compte sans PAI.

En cas de traitement médical, même ponctuel, merci de remplir, le document « Protocole d'Administration des médicaments »(PAM)).

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Votre enfant porte-t-il :	oui	non	
Des lentilles			
Des lunettes			Au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant
Des prothèses auditives			Au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant
Des prothèses ou appareils dentaires			Au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant

Fait à KEMBS, le

Signature

Périscolaire 1, 2, 3 Soleil



Utilisation de vos données personnelles

Le périscolaire 1, 2, 3 Soleil responsable du traitement des données contenues dans ce formulaire, vous informe que ce traitement correspond à une mission d'intérêt public au regard de l'article 6 du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD).

Les données recueillies sont nécessaires à la bonne inscription de votre enfant à l'accueil périscolaire ainsi qu'à vous contacter en cas de nécessité liée à votre enfant. Elles sont destinées exclusivement au personnel chargé de l'enregistrement de l'inscription. En aucun cas elles ne seront rendues accessibles à des tiers sans votre accord exprès le cas échéant.

Ces données ne sont pas conservées au-delà de la période d'inscription de votre enfant.

Vos droits

Conformément à la Loi Informatique et Libertés ainsi qu'aux dispositions du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), vous bénéficiez :

- d'un droit d'accès, de rectification ou de suppression des informations vous concernant et/ou concernant votre enfant
- du droit à la portabilité de vos données
- du droit à la limitation d'un traitement vous concernant et/ou concernant votre enfant
- du droit, pour motifs légitimes de vous opposer à ce que vos données fassent l'objet d'un traitement

Tout exercice de ces droits peut s'effectuer sur simple demande en vous adressant à alsh@kembs.alsace

Un justificatif d'identité sera requis pour toute demande d'exercice de droit.

Pour aller plus loin

Si vous souhaitez plus d'informations sur la protection des données personnelles et vos droits en la matière, vous pouvez :

- consulter le site de la CNIL : <http://www.cnil.fr/>
- contacter le Délégué à la Protection des Données de la collectivité : <http://www.agirhe.cdg54.fr/TDB/rgpd.aspx>