Mairie de 29280 LOCMARIA-PLOUZANE

Fiche de renseignements périscolaires

☏ Garderie/ Temps d'activités Périscolaires : 02 98 48 44 07 – 06 21 24 02 55
☏ Restauration Ti Lanvenec : 02 98 38 22 96
☏ Restauration Sainte Anne : 02 98 38 29 41
☏ Transport scolaire : 06 29 36 52 72

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT :

Adresse :

Date et lieu de naissance :

Classe :

Coordonnées des parents :

Père :

Adresse :

Téléphone domicile : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Portable : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Téléphone travail : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Mère :

Adresse :

Téléphone domicile : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Portable : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Téléphone travail : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

EN CAS D'URGENCE :

Coordonnées des personnes à contacter :

NOM et Prénom :	Téléphone :	Portable :
.....	|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
.....	|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

REGIME ALLOCATAIRE :

Nom Allocataire :.....

N° Allocataire :.....

Régime : ○ Général et fonctionnaire ○ Agricole ○ Autres (précisez) :

Nom et adresse de l'organisme : .....

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Coordonnées du médecin de famille :

Docteur ……. Tél : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Y-a-t-il des contre-indications à certaines activités ?

Renseignements médicaux utiles concernant l'enfant : (Pour les régimes alimentaires et prises de médicaments, un PAI -Protocole d'Accueil Individualisé- doit être mis en place avec les directeurs et le médecin scolaire)

Je soussigné(e) : NOM et Prénom ……..

- déclare inscrire mon enfant au restaurant scolaire…….. OUI ○ NON ○
- déclare inscrire mon enfant à la garderie périscolaire (pour l'école publique)…….. OUI ○ NON ○
- déclare que les données de ce formulaire peuvent être utilisées pour les Temps d'Activités Périscolaire, mais ne font pas office d'inscription (pour l'école publique)…….. OUI ○ NON ○
- autorise les personnes suivantes à venir récupérer mon enfant :

NOM et Prénom	Adresse	Téléphone

- autorise mon enfant à quitter la garderie périscolaire pour se rendre à son cours de _____ à _____ h_____ …….. OUI ○ NON ○

- *déclare avoir pris connaissance des dispositions ci-dessous mentionnées :*

1) *L'autorisation parentale anticipée d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale n'est plus demandée car contraire à l'esprit de la loi du 4 mars 2002 relative aux "Droits des malades et à la qualité du système de santé".*

2) *En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté sur décision du SAMU. La famille est immédiatement avertie par nos soins. C'est le médecin du SAMU et/ou le médecin ou chirurgien hospitalier qui prendront en urgence, conformément à la loi, la décision, en fonction de l'état de santé de l'enfant si l'autorisation éclairée des parents ne peut être obtenue.*

3) *en cas de maladie, les frais nécessités par le traitement de l'enfant sont à la charge des familles (les justificatifs des frais et le dossier médical seront adressés à la famille pour un éventuel remboursement).*

AUTORISATION DE DIFFUSION

○ autorise ○ n'autorise pas

le service périscolaire, conformément à la loi, article 9 du code civil, concernant le respect à la vie privée à utiliser les photographies ou vidéos faites de votre enfant, réalisées dans le cadre des activités du service périscolaire, sous la responsabilité de l'équipe, et sur lesquels peut figurer votre enfant, pour les besoins éventuels :

- d'un reportage journalistique par presse écrite ou audiovisuelle
- d'une exposition thématique pour un projet
- d'un éventuel site internet
- de tout support informatique (dvd, diaporama, Cd-Rom)

Il ne s'agit pas de photographies individuelles d'identité mais de photographies de groupe ou bien de vues montrant des enfants en activité. Les légendes accompagnant les photographies ne communiqueront aucune information susceptible d'identifier directement ou indirectement les enfants ou leur famille.

La personne responsable de l'enfant représenté autorise que les paramètres de la photographie soient modifiés (modification de la couleur, de la taille, du cadrage...) selon les besoins du support. Par ailleurs, l'ALSH s'engage à veiller à la qualité des organes de diffusion, au contenu des messages et au traitement des documents utilisés.

Fait à LOCMARIA-PLOUZANE, le

Signature des parents précédée de la mention « lu et approuvé » :

Père :	Mère