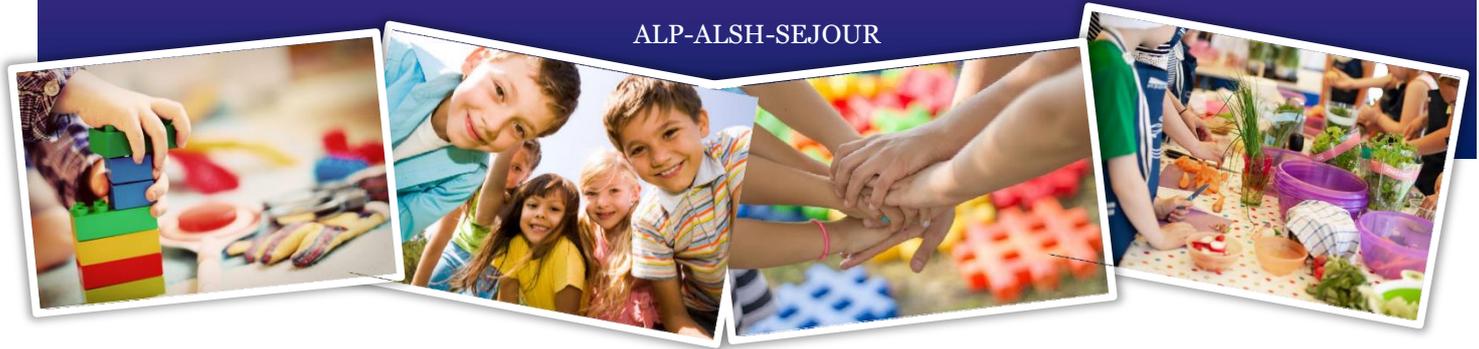


# Dossier inscription

ALP-ALSH-SEJOUR



Nom de Famille : .....

## Pièces à fournir pour le dossier d'inscription :

### 1) Service Accueil de Loisirs :

- Dossier ci-joint rempli
- Carnet de santé (*vaccins à jour*)
- Certificat de scolarisation pour les enfants de moins de 3 ans
- Jugement en cas de séparation

*Nom & Prénom 1<sup>er</sup> enfant*

.....  
.....

### 2) Service Régie :

- Attestation Caf ou attestation de Domicile (*à mettre à jour chaque année*)

*Nom & Prénom 2<sup>ème</sup> enfant*

.....  
.....

*Nom & Prénom 3<sup>ème</sup> enfant*

.....  
.....

#### ✓ Confidentialité des données :

Afin de protéger la confidentialité de vos données personnelles, la Mairie de Pézenas s'engage à ne divulguer, ne pas transmettre, ni partager vos données personnelles avec d'autres entités, entreprises ou organismes, quels qu'ils soient, conformément au RGPD (Règlement Général de la Protection des Données)



Cofinancement

### FICHE DE RENSEIGNEMENTS Enfant 1

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....  
Établissement fréquenté : .....  
Classe fréquentée : ..... Instituteur : .....  
Régime alimentaire : .....  
Allergies (voir PAI) : .....  
Appareil dentaire : oui non *(si oui, merci d'amener une boîte sur le temps de midi)*

### FICHE DE RENSEIGNEMENTS Enfant 2

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....  
Établissement fréquenté : .....  
Classe fréquentée : ..... Instituteur : .....  
Régime alimentaire : .....  
Allergies (voir PAI) : .....  
Appareil dentaire : oui non *(si oui, merci d'amener une boîte sur le temps de midi)*

### FICHE DE RENSEIGNEMENTS Enfant 3

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....  
Établissement fréquenté : .....  
Classe fréquentée : ..... Instituteur : .....  
Régime alimentaire : .....  
Allergies (voir PAI) : .....  
Appareil dentaire : oui non *(si oui, merci d'amener une boîte sur le temps de midi)*

## Projet d'Accueil Individualisé

### Votre enfant fait-il l'objet d'un PAI ?

Les parents d'un enfant présentant des problèmes médicaux (asthme, épilepsie etc...), des allergies ou des intolérances alimentaires impactant l'accueil de l'enfant doivent établir un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI). Dès lors ce document sera obligatoire pour l'accueil dans les différentes structures (ALP et ALSH)

Le PAI est à retirer auprès du **directeur de l'école** il doit être signé par le médecin traitant, le directeur de l'école, le médecin de l'éducation nationale et le directeur du périscolaire concerné.

**Enfant 1**     OUI     NON

**Enfant 2**     OUI     NON

**Enfant 3**     OUI     NON

**Responsable légal 1 : père**     **mère**

**Tuteur légal ou autre (préciser) :** .

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ...../...../..... à ..... dépt. : ..... nationalité : .....

Profession.....

Adresse : .....  
.....

TEL dom. : ..... TEL prof. : ..... TEL port. : .....

Adresse mail : .....

Situation familiale : *(joindre l'ordonnance du jugement si nécessaire).*

céliataire    marié (e) pacsé (e)    vie maritale    veuf, veuve    divorcé (e) séparé(e)

**Nom et N° d'allocataire CAF ou MSA (N° Sécurité sociale) :** .....

**Responsable légal 2 : père**     **mère**

**Tuteur légal ou autre (préciser) :**

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ...../...../..... à ..... dépt. : ..... nationalité : .....

Profession : .....

Adresse : .....  
.....

TEL dom. : ..... TEL prof. : ..... TEL port. : .....

Adresse mail : .....

Situation familiale : *(joindre l'ordonnance du jugement si nécessaire).*

céliataire    marié (e) pacsé (e)    vie maritale    veuf, veuve    divorcé (e) séparé(e)

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) ..... Responsable légal(e)  
de(s) l'enfant(s) .....

Déclare inscrire après avoir pris connaissance des conditions générales de fonctionnement (ALSH ou de l'ALP), et du règlement intérieur.

J'autorise les directeurs des Accueils de Loisirs à :

- Prodiguer un traitement anti-poux (en séjour) si nécessaire.
  
- Diffuser image et voix sur les supports de communications de la ville de Pézenas (internet, support papier et en interne). Dans le cadre des animations encadrés, sorties, de mon(mes) enfant(s).

J'atteste sur l'honneur que mon enfant n'a pas de contre-indication médicale à participer aux activités physique et sportives (Initiation & Découvert) organisées par les accueils de loisirs,

- Oui,
- Non.

J'autorise mon (mes) enfant(s) à sortir seul :

- Oui,
- Si oui, en début du temps de départ (17h au centre de loisirs et 17h30 sur les ALP)
- Si oui, en fin de temps de départ 18h sur les ALP et ALSH.
- Non.

**Personnes autorisées à récupérer l'enfant :**

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Tél :** ..... **Lien de parenté :** .....

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Tél :** ..... **Lien de parenté :** .....

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Tél :** ..... **Lien de parenté :** .....

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Tél :** ..... **Lien de parenté :** .....

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Tél :** ..... **Lien de parenté :** .....

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Tél :** ..... **Lien de parenté :** .....

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Tél :** ..... **Lien de parenté :** .....

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Tél :** ..... **Lien de parenté :** .....

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Tél :** ..... **Lien de parenté :** .....

Toutes personnes non notifiées sur ce document ou sur le dossier via le portail famille ne pourra récupérer l'enfant sauf en cas d'autorisation écrite du tuteur légal.

Une pièce d'identité devra être présentée au directeur de la structure lors du départ de l'enfant.

Des personnes autorisées à récupérer l'enfant peuvent être rajouter tout au long de l'année, pour cela merci de bien vouloir le notifier au directeur de structure ou faire la mise à jour directement le portail famille.

Fait à Pézenas, le ...../...../.....

Signature du/des représentant(s) légal(aux).

