

## **FIGHE DE RENSEIGNEMENTS / TEMPS PÉRISCOLAIRES • année scolaire 2022/2023**

A compléter et à retourner à la *directrice périscolaire* de votre école :

[clmcentre@mairie-orsay.fr](mailto:clmcentre@mairie-orsay.fr) / [clmguichet@mairie-orsay.fr](mailto:clmguichet@mairie-orsay.fr) / [clmmaillecourt@mairie-orsay.fr](mailto:clmmaillecourt@mairie-orsay.fr)  
[clmmondetour@mairie-orsay.fr](mailto:clmmondetour@mairie-orsay.fr) ou à [accueilfamilles@mairie-orsay.fr](mailto:accueilfamilles@mairie-orsay.fr)

ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE

NIVEAU DE CLASSE

### **ENFANT**

Nom

Prénom

Adresse de l'enfant

Date de naissance


### **PARENT n°1 ou TUTEUR/TUTRICE**

Nom

Prénom

Adresse

 mobile

 travail

 domicile

Mail


à cocher si vous autorisez toutes communications via email et sms (*important pour la diffusion d'informations express*)\*


### **PARENT n°2 ou TUTEUR/TUTRICE**

Nom

Prénom

Adresse

 mobile

 travail

 domicile

Mail

à cocher si vous autorisez toutes communications via email et sms (*important pour la diffusion d'informations express*)\*

Assurance responsabilité civile

### **DROIT A L'IMAGE / dans le cadre des activités périscolaires**

• J'autorise les agents municipaux à photographier et à filmer mon enfant dans le cadre des activités, sorties et festivités périscolaires et à présenter ces photographies et ces films lors des manifestations festives ou formelles du service périscolaire pour présentation aux parents :  **oui**  **non**

• J'autorise les agents municipaux à diffuser ces photographies et ces films sur les différents supports, papier ou numérique, publiés par la Mairie d'Orsay (site internet municipal, magazine municipal):  **oui**  **non**

*Photos et vidéos sont utilisées de façon respectueuse des enfants, pour un partage public des activités et initiatives périscolaires.*

**Rappel : les familles ne sont pas autorisées à photographier et filmer les enfants au sein des accueils périscolaires**

\*La ville met en place un traitement informatisé des données recueillies. Ces données sont conservées durant la scolarité de l'enfant. Pour exercer vos droits Informatique et Libertés et pour toute information sur ce dispositif, contactez notre délégué à la protection des données (DPO) en écrivant à [dpo@mairie-orsay.fr](mailto:dpo@mairie-orsay.fr) ou à l'adresse postale suivante : Délégué à la Protection des Données, 2 Place du Général Leclerc, 91400 ORSAY

## RÉGIME ALIMENTAIRE PARTICULIER DE L'ENFANT

(en cas d'allergies ou d'intolérances alimentaires, un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) sera établi avec la famille en collaboration avec le/la directeur·trice d'école, les parents doivent contacter directement le/la directeur·trice d'école)

sans porc

sans viande

## RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

**Enfants de maternelles : joindre obligatoirement la copie des vaccinations de votre enfant ou une attestation de vaccination à jour signée du médecin.**

Enfants d'élémentaires : date de la dernière vaccination DTPCoq :

• **MÉDECIN DE FAMILLE** : Nom :

Tél. :

• **RECOMMANDATIONS DES PARENTS** (antécédents médicaux ...)

En cas d'urgence, la directrice périscolaire prend les mesures nécessaires en contactant le SAMU.

## PERSONNES A JOINDRE EN CAS D'URGENCE AUTRES QUE LES PARENTS

Rappel : Aucun enfant ne sera autorisé à quitter l'accueil de loisirs sans la présence de ses parents ou d'une personne habilitée (inscrite ci-dessous)

Nom / prénom :	Nom / prénom :
Lien de parenté :	Lien de parenté :
Tel mobile :	Tel mobile :

## AUTORISATION DE SORTIE

Les parents ou les personnes habilitées doivent **signer la feuille d'emargement**, à leur arrivée.

Lorsque les parents ou les personnes habilitées sont présents dans l'enceinte de la structure, l'enfant est placé sous leur responsabilité. **Personnes autorisées à récupérer l'enfant autre que les parents ou les responsables :**

Nom / prénom :	Nom / prénom :
Lien de parenté :	Lien de parenté :
Tel mobile :	Tel mobile :
Nom / prénom :	Nom / prénom :
Lien de parenté :	Lien de parenté :
Tel mobile :	Tel mobile :

• Mon enfant est en école élémentaire, je l'autorise à quitter l'accueil de loisirs seul :  **Oui**  **Non**

• **Les enfants doivent avoir quitté l'accueil de loisirs à 18h30 au plus tard.**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ autorise mon enfant \_\_\_\_\_ à participer aux différentes activités proposées. Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.

**Fait à Orsay, le**

entrez vos noms et prénoms

*En cochant cette case, je valide le document de la même manière que si je le signais de manière manuscrite*