



OBLIGATOIRE

Photo récente
de l'enfant**COLLEZ ICI**NOUVELLE INSCRIPTION SCOLAIRE : ☐ENFANT : ☐ Fille ☐ Garçon

Nom : _____ Prénom : _____

Né(e) le : _____ à : _____

Niveau à la rentrée : _____ Établissement : _____

INSCRIPTIONS PÉRISCOLAIRES

SANS RÉSERVATION

- ☐ Accueil préscolaire (à partir de 7h30)
- ☐ Accueil postscolaire (jusqu'à 19h)
- ☐ Restauration scolaire (11h30 - 13h30, temps méridien)

INSCRIPTIONS EXTRASCOLAIRES

AVEC RÉSERVATION

- ☐ Accueil de loisirs mercredis⁽¹⁾ (7h30 - 19h)
Mode de réservation : ☐ Espace Famille ☐ Calendriers papier
- ☐ Accueil de loisirs vacances scolaires⁽¹⁾ (7h30 - 19h)
Mode de réservation : ☐ Espace Famille ☐ Calendriers papier

(1) Justificatif de travail obligatoire pour chaque parent et réservations obligatoires (réservations closes 15 jours avant le 1^{er} mercredi du mois ou 15 jours avant le début des vacances).

Assurance obligatoire, à fournir le 1^{er} jour de présence.

Droit d'inscription annuel de 16 € obligatoire sans recours possible si inscription périscolaire, postscolaire, mercredis et vacances.

☐ Adhésion à la facture en ligne (▲ plus de format papier)

PARENTS OU PERSONNES RESPONSABLES DE L'ENFANT

Qualité : ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur☐ Autre : _____

Nom d'usage : _____

Nom de naissance : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Situation familiale : ☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e)
☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Célibataire ☐ VeufAdresse domicile (En cas d'hébergement : fournir une attestation et la carte nationale d'identité de la personne qui héberge) :

CP : _____ Ville : _____

Téléphone domicile : _____

Téléphone portable : _____

Adresse mail : _____

Nom employeur ou société : _____

Téléphone employeur : _____

N° allocataire CAF : _____

Qualité : ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur☐ Autre : _____

Nom d'usage : _____

Nom de naissance : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Situation familiale : ☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e)
☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Célibataire ☐ VeufAdresse domicile (En cas d'hébergement : fournir une attestation et la carte nationale d'identité de la personne qui héberge) :

CP : _____ Ville : _____

Téléphone domicile : _____

Téléphone portable : _____

Adresse mail : _____

Nom employeur ou société : _____

Téléphone employeur : _____

N° allocataire CAF : _____

Service Actions Scolaire et Périscolaire

Hôtel de Ville - 2 avenue du Général de Gaulle - CS 30029 - 95230 Soisy-sous-Montmorency

☎ 01 34 05 21 04 / 21 22

✉ scolaire@soisy-sous-montmorency.fr

SOISY-SOUS-MONTMORENCY.FR

**Soisy**
SOUS-MONTMORENCY

PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ENFANT ET À ÊTRE CONTACTÉES AUTRES QUE LES PARENTS

Nom et prénom	N° de téléphone	Lien avec l'enfant	Venir chercher l'enfant	Être contacté en cas d'urgence

FICHE SANITAIRE

VACCINS POUR TOUTE NOUVELLE INSCRIPTION

DT POLIO et HEPATITE B

► date des 3 injections _____ Rappel _____

PNEUMOCOQUE ► date des 3 injections _____

ROR ► date des 2 injections _____

MÉNINGITE ► date des 2 injections _____

Informations particulières concernant l'enfant (port de lunettes, lentilles, interventions chirurgicales, suivi particulier, etc...) :

Votre enfant sait-il nager ? ☐ Oui ☐ Non

P.A.I. (PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ)

Remarques particulières : si l'accueil de votre enfant nécessite un **P.A.I.**(Projet d'Accueil Individualisé) durant le temps d'accueil méridien et/ou l'accueil de loisirs, merci de contacter le service Actions scolaire et périscolaire afin de constituer le dossier.

Allergie alimentaire : ☐ Oui (Panier repas complet obligatoire) **Asthme** : ☐ Oui

Autre pathologie de votre enfant nécessitant un P.A.I. : ☐ Oui Précisez : _____

AUTORISATIONS

Je soussigné(e) _____ ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur légal

Responsable de l'enfant _____

- Déclare exacts les renseignements portés sur la présente fiche.
- Autorise les responsables à prendre, en cas de maladie ou d'accident de mon enfant, toutes les mesures d'urgence. En cas d'accident mon enfant sera transporté à l'hôpital.
- Accepte que mon enfant participe à toutes les activités des accueils de loisirs y compris les sorties hors de la commune.
- Atteste avoir pris connaissance des règlements de chaque activité et m'engage à les respecter.
- Déclare avoir souscrit une assurance pour l'ensemble des temps d'accueils.
- Autorise ☐ N'autorise pas ☐ la ville de Soisy-sous-Montmorency à photographier mon enfant et à utiliser son image dans les publications municipales, sur son site internet et sur les réseaux sociaux de la ville.
- Vous venez d'emménager à Soisy, souhaitez-vous être convié à la réception des nouveaux Soiséens ? Oui ☐ Non ☐

Fait le _____

Responsable légal 1

Nom et prénom : _____

Signature : _____

Responsable légal 2

Nom et prénom : _____

Signature : _____

Les informations recueillies sur ce formulaire sont conservés sur un support papier et informatique par la mairie de Soisy-sous-Montmorency afin d'assurer les inscriptions scolaires. Elles sont collectées par le service Actions Scolaire et Périscolaire et sont destinées à ce seul service. Elles sont conservées pendant cinq ans. La base juridique du traitement est une obligation légale. Conformément à la réglementation en matière de protection des données à caractère personnel (loi du 6 janvier 1978 modifiée et Règlement Général sur la Protection des Données n°2016/679), vous pouvez exercer vos droits d'accès aux données, de rectification, de limitation ou d'opposition en contactant le Délégué à la protection des Données Personnelles de la collectivité en envoyant un courriel à dpd@cgiversailles.fr. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits «Informatique et Libertés» ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.