

Formulaire d'inscription aux activités péri-extrascolaires

Numéro de dossier :
Portail famille créé le :
Identifiant :
Mot de passe :



Les informations portées sur ce formulaire sont nécessaires. Elles font l'objet d'un traitement informatisé destiné à traiter l'inscription de votre (vos) enfant(s) aux services scolaires, périscolaires et extrascolaires de la Ville. Les destinataires des données sont : le service Valserhône Infos Familles pour la gestion quotidienne du service, le service informatique ou l'éditeur du logiciel en cas de dysfonctionnement ou aide fonctionnelle ponctuelle, le service comptable de la Ville et la Trésorerie d'Oyonnax pour tout ce qui concerne la facturation. Conformément à l'article 39 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, conformément au règlement européen 679/2016 du 27 avril 2016, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au délégué à la protection des données de la Ville en vous adressant à l'accueil de la collectivité ou en écrivant à DPO@valserhone.fr

Enfant concerné(e)	1 ^{er} enfant <input type="checkbox"/> F ou <input type="checkbox"/> M	2 ^{ème} enfant <input type="checkbox"/> F ou <input type="checkbox"/> M	3 ^{ème} enfant <input type="checkbox"/> F ou <input type="checkbox"/> M
Nom Prénom			
Date de naissance			
Classe & Ecole	Classe: Ecole:	Classe: Ecole:	Classe: Ecole:

Renseignements responsables	Responsable 1	Responsable 2
Nom des parents		
Situation familiale	<input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Vie maritale	<input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Vie maritale
Adresse Code Postal Ville		
Adresse email obligatoire		
Téléphone portable		
Profession		
NOM de l'employeur		
Lieu de travail		
Téléphone professionnel		

Cadre réservé à l'administration

RENSEIGNEMENTS SANITAIRES

Enfant concerné(e)	1 ^{er} enfant	2 ^{ème} enfant	3 ^{ème} enfant
PAI	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Projet d'accueil individualisé			

Médecin traitant:

AUTORISATIONS « INTERVENTIONS MEDICALES ET CHIRURGICALES »

- J'autorise le responsable de l'activité municipale à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence ou d'accident grave de mon enfant pouvant entraîner une hospitalisation et demande à en être informé dans les plus brefs délais.

Signature du(des) responsable(s) :

AUTORISATIONS DIVERSES

Enfant concerné(e)		1 ^{er} enfant	2 ^{ème} enfant	3 ^{ème} enfant
Transport	Autorise mon enfant à participer aux activités nécessitant un transport	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Droit à l'image	Autorise l'équipe d'animation à photographier ou filmer mon enfant dans le cadre d'activités ou de manifestations organisées par la collectivité	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

AUTORISATION À RENTRER SEUL(E)

Enfant concerné(e)	1 ^{er} enfant	2 ^{ème} enfant	3 ^{ème} enfant
Je soussigné(e) agissant en qualité de responsable autorise mon enfant à rentrer seul(e) après la garderie ou le centre de loisirs (mercredis et vacances) à partir de 16h30.	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Signature du(des) responsable(s) :			

FACTURATION

Règlement des factures par prélèvement automatique	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
	Nom du payeur :

	<u>1er enfant</u>	<u>2ème enfant</u>	<u>3ème enfant</u>
Type de repas	<input type="checkbox"/> Repas complet	<input type="checkbox"/> Repas complet	<input type="checkbox"/> Repas complet
	<input type="checkbox"/> Repas sans viande	<input type="checkbox"/> Repas sans viande	<input type="checkbox"/> Repas sans viande
	<input type="checkbox"/> PAI panier repas	<input type="checkbox"/> PAI panier repas	<input type="checkbox"/> PAI panier repas
<u>Restauration scolaire</u> <u>Occasionnel</u> <input type="checkbox"/> <u>Régulier</u> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi
<u>Garderie Matin</u> <u>Occasionnel</u> <input type="checkbox"/> <u>Régulier</u> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi
<u>Garderie Soir</u> <u>Occasionnel</u> <input type="checkbox"/> <u>Régulier</u> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi
<u>Centre de loisirs Municipal</u> (Mercredi)	<u>Occasionnel</u> <input type="checkbox"/> <u>Régulier</u> <input type="checkbox"/>	<u>Occasionnel</u> <input type="checkbox"/> <u>Régulier</u> <input type="checkbox"/>	<u>Occasionnel</u> <input type="checkbox"/> <u>Régulier</u> <input type="checkbox"/>

Inscription en régulier : L'enfant sera inscrit tous les jours cochés pour l'année scolaire (hors vacances)
Cependant toute modification sera à faire par vos soins sur le portail famille.

Inscription en occasionnel : L'enfant sera inscrit par vos soins sur le portail famille.

TRANSPORT CENTRE DE LOISIRS mercredis et vacances									
Arrivée du bus au Centre de Loisirs à 9h et départ du Centre de Loisirs à 17h									
Place du marché		Crédo		Châtillon		Lancrans		Lierna	
Matin <input type="checkbox"/> 8H15	Soir <input type="checkbox"/> 17h45	Matin <input type="checkbox"/> 8h22	Soir <input type="checkbox"/> 17h37	Matin <input type="checkbox"/> 8h31	Soir <input type="checkbox"/> 17h29	Matin <input type="checkbox"/> 8h41	Soir <input type="checkbox"/> 17h19	Matin <input type="checkbox"/> 8h55	Soir <input type="checkbox"/> 17H05

<u>Personnes autorisées à récupérer le ou les enfant(s), autres que les responsables</u>			
Nom & Prénom	Parenté	Adresse	Téléphone (OBLIGATOIRE)

Documents à fournir :

- Livret de famille ou copie intégrale d'acte de naissance
- Carnet de santé à jour des vaccins
- Le jugement de divorce ou la convention homologuée auprès du Juge aux Affaires Familiales précisant les modalités de garde de(s) l'enfant(s) ou lettre signée des deux parents en cas de disposition particulière
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois
- 1 RIB pour la mise en place du prélèvement automatique (celui-ci n'est pas obligation)
- Attestation CAF de votre quotient familial
- ou votre dernier avis d'imposition
- ou un certificat de salaire annuel
- Attestation d'assurance scolaire péri et extra-scolaire

[Déposer un formulaire d'inscription aux activités sous-entend que :](#)

- Vous avez pris connaissance du règlement intérieur des accueils éducatifs
- Vous en acceptez les conditions

À Valserhône, le

Signature du(des) responsable(s) :