

## Notice d'information à l'intention des parents

**Date limite d'inscription 28 juin 2019**

**Au-delà de cette date aucun dossier d'inscription ne sera pris en compte**

**La demande d'inscription et les documents à fournir doivent être remis à  
La mairie**

**Tout dossier incomplet ne sera pas accepté et aucun enfant accueilli sans dossier**

**Attention : la demande d'inscription ne sera prise en compte que si la famille est à  
jour de tous les règlements de l'année précédente.**

**Important : n'oubliez pas de signaler aux affaires scolaires ET au centre de loisirs toutes modifications  
intervenues dans votre situation (changement d'adresse, composition familiale, ressources, radiation...)**

### Liste des pièces à fournir

Date de dépôt : .....

- Derniers bulletins de salaires des deux parents ou KIBS justifiant l'activité professionnelle.
- Dernier avis d'imposition ou de non-imposition.
- Attestation CAF du dernier quotient familial.
- Attestation d'assurance pour l'année 2019/2020.
- Certificat médical pour les activités périscolaires.
- Livret de famille. (sauf réinscription)
- Carnet de santé (photocopie des vaccinations).
- Justificatif de domicile.
- Deux photos et copie de la carte d'identité de l'enfant **(si transport scolaire)**.



Mairie de Borgo

## Demande d'inscription 2019/2020 Activités extrascolaires et périscolaires



### L'enfant

Nom : ..... Prénoms : ..... Sexe : M  F

Né(é) le : ..... à : ..... Classe en 2019 / 2020 : .....

Nom du groupe scolaire: .....

Centre de loisirs :  3 – 6ans  6 – 12 ans

Garderie :  Matin  Soir  Matin et soir

Cantine :  Groupe Scolaire  Village  Point chaud  
(Saint-Ex/Revinco/Antoniotti) Marana

Transport scolaire (sauf village et Marana)

N°CAF sur lequel l'enfant est rattaché : .....

Autre (Préciser): .....

Assurance : le responsable légal déclare avoir souscrit une assurance responsabilité civile et une garantie individuelle accident : oui (joindre photocopie attestation assurance) non

### Responsables légaux

#### Mère :

Autorité parentale : oui  non

Nom : .....

Prénoms : .....

Date de naissance : ...../...../.....

Téléphone : .....

Courriel : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Profession : .....

Nom de l'employeur : .....

#### Père :

Autorité parentale : oui  non

Nom : .....

Prénoms : .....

Date de naissance : ...../...../.....

Téléphone : .....

Courriel : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Profession : .....

Nom de l'employeur : .....

#### Composition familiale :

Mariés PACS Union libre Célibataire Séparé Divorcé Veuf(ve)

#### Autre responsable légal (Tuteur)

Nom : ..... Prénoms : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Courriel : .....

## Mode de règlement

### Pour le périscolaire (Cantine – Garderie):

Par prélèvement automatique

(Joindre un RIB)

Chèques ou espèces

### Pour le périscolaire (centre de loisirs mercredis et vacances) :

Règlement **uniquement par chèques ou espèces** après réception de la facture

Personne facturée :  Père  Mère  Autre Précisez : .....

Je souhaite recevoir les factures par mail :  oui  non

## Fiche sanitaire de liaison

Allergie alimentaire :  oui  non

Si oui préciser l'allergie : .....

Toute allergie alimentaire doit obligatoirement être signalée à la direction de l'éducation. L'inscription au restaurant scolaire ne pourra se faire qu'après avis médical, puis validation de l'accueil de l'enfant par le service éducation.

Autre types d'allergies : **Asthme**  oui  non   
**Médicamenteuse**  oui  non   
**Autres** .....

Précisez la/les causes de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler)

Un Plan Accueil Individualisé (PAI) a-t-il été fait ? .....

Indiquez les **difficultés de santé** (maladie, accident, crises compulsives, hospitalisation, opération, rééducation...) en précisant les dates et les **précautions à prendre**.

Recommandations utiles (port de lunettes, lentilles, prothèses auditives, prothèses dentaires...)

**Vaccinations obligatoires** : copie des pages du carnet de santé relatives aux vaccinations OU copie du carnet de vaccination OU attestation du médecin OU justificatif de contre-indication.

**Votre enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?** si oui entourez-les

Rubéole / Oreillons / Rougeole / Coqueluche / Varicelle / Rhumatisme articulaire aigu / Scarlatine Angine / Otite

Nom et tél. du médecin traitant (facultatif) : .....

Je soussigné, ..... **responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'accueil à prendre, le cas échéant, toutes mesures (hospitalisation, traitement médical) rendues nécessaire par l'état de l'enfant.**

### Personnes habilités à récupérer votre enfant :

Les personnes ci-dessous sont autorisées à récupérer mon enfant.

Ces personnes, **majeures**, devront se présenter avec une pièce d'identité.

Nom et prénom : ..... Tél : .....

Nom et prénom : ..... Tél : .....

*Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et d'avoir pris connaissance des différents règlements.*

A ..... Le ..... Signature du responsable de l'enfant

## Droit à l'image Autorisation Parentale

Autorisation à remplir pour les enfants qui fréquenteront les différents temps d'accueil extrascolaire et périscolaire

Dans le cadre de notre travail pédagogique, nous sommes amenés à photographier et / ou à filmer les enfants lors des activités péri et extrascolaire. Il ne s'agit pas de photographies individuelles d'identité mais de photos de groupe ou bien de vues montrant des enfants en activité. Il ne s'agit pas de films individuels mais de films montrant les enfants en activités ou mis en scène pour la réalisation de petits films.

En application de la loi informatique et libertés et des règles de protection des mineurs, les légendes accompagnant les photos / les vidéo ne communiqueront aucune information susceptible d'identifier directement ou indirectement les enfants ou leur famille. La loi nous fait obligation d'avoir l'autorisation écrite des parents pour cette utilisation. Aussi, nous vous serions reconnaissants de bien vouloir remplir le talon ci-dessous. Nous attirons votre attention sur le fait que l'usage des images est sans aucun but lucratif et sans publication de nom de famille (prénom seulement). En cas de refus de votre part, nous serions dans l'obligation soit d'écarter votre enfant lors des prises de vue, soit de masquer son visage sur les photos.

Je soussigné(e) .....

Adresse : .....

N° téléphone : ..... courriel : .....

Agissant en qualité de représentant légal de l'enfant (prénom et nom) :

.....

**Autorise** les représentants de l'Accueil Collectif de Mineurs de Borgo, organisé par la mairie de Borgo, route de la gare, 20290 Borgo et l'association Enfance et Jeunesse de Biguglia, route du stade allée des fleurs, 20600 Furiani :

- à prendre mon fils / ma fille en photo  oui  non
- à filmer mon fils / ma fille  oui  non

**Autorise** la diffusion de ces photos / films

- sur le site Internet de la mairie de Borgo et son bulletin municipal :  oui  non
- sur le site internet de l'Accueil Collectif de Mineurs de Borgo :  oui  non
- sur supports papier ou numérique auprès des familles :  oui  non
- sur tout supports d'informations relatifs à la promotion des activités de l'Accueil Collectif de Mineurs de Borgo :  oui  non
- pour des reportages réalisés par des professionnels du journalisme (reportages télé, articles dans journaux...) :  oui  non

Observations :

Ces prises de vue ne pourront être ni vendues, ni utilisées à d'autres fins que celles mentionnées ci-dessus.

Conformément à la loi relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le libre accès aux documents établis par l'Accueil de Loisirs de Borgo est garanti, de même que le droit de retrait.

Date :

Date :

Signature du représentant légal:

Signature du représentant de l'ACM :