

INSCRIPTION AOUT 2019

du lundi 5 août au jeudi 29 août 2019

Valserhône Extérieur

réserve au service

Bellegarde sur Valserine Châtillon-en-Michaille Lancrans

Les informations portées sur ce formulaire sont nécessaires. Elles font l'objet d'un traitement informatisé destiné à traiter l'inscription de votre(s) enfant(s) aux services scolaires et périscolaires de la Ville. Les destinataires des données sont : le service scolaire 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 de Bellegarde-Sur-Valserine 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 protection-donnees@mairie-valserhone.fr

NOM de l'Enfant	Prénom de l'Enfant	Date de naissance / /
3 ans <input type="checkbox"/> 4 ans <input type="checkbox"/> 5 ans <input type="checkbox"/> 6 ans <input type="checkbox"/> 7 ans <input type="checkbox"/> 8 ans <input type="checkbox"/> 9 ans <input type="checkbox"/> 10 ans <input type="checkbox"/> 11 ans <input type="checkbox"/> 12 ans <input type="checkbox"/>		

N° Allocataire	Quotient Familial	MSA <input type="checkbox"/>	CE Mairie 3 € <input type="checkbox"/>
		Autre organisme <input type="checkbox"/>	30 jours Maximum dans l'année
		Non allocataire <input type="checkbox"/>	Autre CE

Le Centre de loisirs est ouvert de 7h à 18h30
Journée complète obligatoire de 9h à 12h et de 13h30 à 16h30

	lundi 05 août	mardi 06 août	mercredi 07 août	jeudi 08 août	vendredi 09 août
Journée					
Repas					

	lundi 12 août	mardi 13 août	mercredi 14 août	jeudi 15 août	vendredi 16 août
Journée				Féié	
Repas					

	lundi 19 août	mardi 20 août	mercredi 21 août	jeudi 22 août	vendredi 23 août
Journée					
Repas					

	lundi 26 août	mardi 27 août	mercredi 28 août	jeudi 29 août	vendredi 30 août
Journée					Fermé
Repas					

Cocher le moyen de transport qui doit rester le même sur toute la période			
Transports Matin		Transports Soir	
Crédo	8h30	Lierna	17h10
Cités	8h35	Verdun	17h15
Place Charles de Gaulle	8h40	Crédo	17h20
Verdun	8h45	Cités	17h25
Lierna	8h50	Place Charles de Gaulle	17h30
VOITURE		VOITURE	
ARRIVE SEUL'E'		REPART SEUL'E'	

Cocher le REPAS qui convient	PANIER REPAS <input type="checkbox"/>
Repas Complet <input type="checkbox"/>	Repas sans viande <input type="checkbox"/>
PAI Complet <input type="checkbox"/>	PAI Sans viande <input type="checkbox"/>

Recommandations importantes -> SI PAI	
préciser la maladie ou l'allergie nécessitant 1 traitement	Date du PAI
L'enfant est à jour de ses vaccins Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

RENSEIGNEMENTS	RESPONSABLE 1 Redevable <input type="checkbox"/>	RESPONSABLE 2 Redevable <input type="checkbox"/>
NOM & Prénom		
Adresse rue		
Code Postal + Ville		
ou privé / domicile		
Profession		
NOM de l'employeur		
Adresse employeur		
ou lieu de travail		

Personnes autorisées à récupérer l'enfant	NOM & Prénom	parenté	Adresse	ou
1				
2				
3				

Je soussigné _____ agissant en qualité de père, mère, tuteur, déclare avoir pris connaissance des modalités de fonctionnement de l'Espace Enfance Municipal et du règlement intérieur des accueils éducatifs et m'engage à les respecter ;

J'autorise mon enfant à participer aux activités y compris celles nécessitant un transport ; Oui Non

Si mon enfant doit se déplacer à l'étranger, il possède des papiers d'identité à son nom (passeport, carte d'identité) Oui Non

CNI PASSEPORT N° _____ Délivré à _____ le / /

En outre, j'autorise l'équipe de direction à prendre toutes les mesures indispensables pour la sécurité de mon enfant en cas de problème majeur, d'accident ou nécessitant une hospitalisation Oui Non

Date

Signature