

ENFANT

| | |
|------------------------------------|--|
| NOM : _____ | Prénom : _____ |
| Date de naissance : __ / __ / ____ | Lieu de naissance : _____ Sexe F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> |
| ECOLE (rentrée 2023-2024) : _____ | Classe : _____ |
| Adresse Domicile : _____ | |
| Code Postal : _____ | Ville : _____ Téléphone fixe : __ / __ / __ / __ / __ |

PARENTS

| PARENT 1 | PARENT 2 |
|---|--|
| NOM : _____ | NOM : _____ |
| Prénom : _____ | Prénom : _____ |
| Adresse : _____ | Adresse (si différente) : _____ |
| Portable : __ / __ / __ / __ / __ | Portable : __ / __ / __ / __ / __ |
| Adresse mail : _____ | Adresse mail : _____ |
| <i>J'accepte que la Ville de Tarnos et l'Association pour le Centre de loisirs m'envoient des informations :</i> | <i>J'accepte que la Ville de Tarnos et l'Association pour le Centre de loisirs m'envoient des informations :</i> |
| <input type="checkbox"/> par SMS | <input type="checkbox"/> par SMS |
| <input type="checkbox"/> par courrier électronique | <input type="checkbox"/> par courrier électronique |
| Si les 2 parents sont séparés ou divorcés, il est possible d'établir une garde alternée dans la gestion des activités (restauration, Accueil Périscolaire, Centre de Loisirs). Un imprimé doit être retiré. | |
| EMPLOYEUR : _____ | EMPLOYEUR : _____ |
| Profession : _____ | Profession : _____ |
| Lieu de travail : _____ | Lieu de travail : _____ |
| Tél. bureau : __ / __ / __ / __ / __ | Tél. bureau : __ / __ / __ / __ / __ |
| N° d'allocataire Caf : _____ | N° d'allocataire Caf : _____ |
| Aide au Temps Libre ou Carte d'Identité Vacances : OUI <input type="checkbox"/> (fournir l'attestation 2023) NON <input type="checkbox"/> | Aide au Temps Libre ou Carte d'Identité Vacances : OUI <input type="checkbox"/> (fournir l'attestation 2023) NON <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> J'accepte que la Ville de Tarnos et l'Association pour le Centre de Loisirs aient accès à mon QF directement sur CDAP | <input type="checkbox"/> J'accepte que la Ville de Tarnos et l'Association pour le Centre de Loisirs aient accès à mon QF directement sur CDAP |
| Autorité Parentale : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | Autorité Parentale : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non |

Si un seul des parents exerce l'autorité parentale, fournir une copie du jugement.

Nous autorisons la Ville de Tarnos et l'association pour Centre de Loisirs de Tarnos à photographier/filmer notre/nos enfant(s) dans le cadre scolaire (à l'école, en sortie scolaire, etc) et hors cadre scolaire (participation à une cérémonie, spectacle, animation, activité, etc. organisés par la Ville...) pour paraître dans leurs publications papiers et numériques ainsi que dans les médias écrits ou audiovisuels oui non

RESPONSABILITE CIVILE (obligatoire)
Préciser organisme et N° de police

ASSURANCE
EXTRA-SCOLAIRE

Garantie des accidents de la vie ou dommage corporel ou individuel (Facultatif)

| | |
|--|--|
| N° de Sécurité Sociale de rattachement : _____ | |
| MEDECIN TRAITANT | Nom Prénom : _____ Ville : _____ Téléphone : ____ / ____ / ____ - ____ / ____ / ____ |
| ANTECEDENT MEDICAUX | <p>● L'enfant mouille-t-il son lit ? <input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Dans le cadre de la politique « inclusive » et afin d'adapter et favoriser l'accueil de votre enfant :</p> <p>● Est-il porteur de handicap <input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non Si oui, précisez : _____</p> <p>Reconnaissance MDPH ? <input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non</p> <p>● Maladie : <input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non Si oui, précisez : _____</p> <p>● Allergies : <input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Médicamenteuse <input type="checkbox"/> Alimentaire <input type="checkbox"/> Autres Précisez : _____</p> <p>● Soins spécifiques ou traitements <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui Précisez : _____</p> <p>Joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marqué au nom de l'enfant avec la notice)</p> <p>Nous autorisons les responsables de la Commune ou de l'Association pour le Centre de Loisirs de Tarnos à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale, y compris sous anesthésie générale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant, suivant les prescriptions d'un médecin et/ou un service d'urgence seuls habilités à définir l'hôpital de secour.</p> |
| AUTORISATION D'HOSPITALISATION ET DE SOINS | <p>Droit de sortir seul de l'activité (Uniquement les + de 8 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> OUI (*) <input type="checkbox"/> NON</p> <p>(*) Si oui, préciser en cochant la case correspondante aux activités dans lesquelles vous autorisez votre enfant à sortir seul :</p> <p>● La restauration à 13h50 <input type="checkbox"/></p> <p>● Du Centre de Loisirs <input type="checkbox"/></p> <p>● Les Parcours Educatifs à 16h <input type="checkbox"/></p> <p>● Du transport du Centre de Loisirs <input type="checkbox"/></p> <p>La réglementation Jeunesse et Sports n'autorise pas les enfants âgés de - de 8 ans à quitter les activités seuls. En conséquence, un adulte devra toujours être présent</p> |
| AUTORISATION ET DECHARGE DE RESPONSABILITE (uniquement pour les enfants de + de 8 ans) | <p>Nom et prénom : _____</p> <p>Qualité : _____</p> <p>Nom et prénom : _____</p> <p>Qualité : _____</p> <p>Nom et prénom : _____</p> <p>Qualité : _____</p> <p>*NB : La mise à jour de cette liste annule et remplace celle de l'année précédente</p> |
| PERSONNES AUTORISEES* A VENIR RECUPERER L'ENFANT (au moins une personne obligatoirement et autre que les parents) | <p>Nom et prénom : _____</p> <p>Qualité : _____</p> <p>Nom et prénom : _____</p> <p>Qualité : _____</p> <p>Nom et prénom : _____</p> <p>Qualité : _____</p> <p>*NB : La mise à jour de cette liste annule et remplace celle de l'année précédente</p> |

| | |
|---|--|
| MAIRIE DE TARNOS (service DEEJ) | ASSOCIATION POUR LE CENTRE DE LOISIRS |
| <p>● RESTAURATION SCOLAIRE</p> <p><u>Rendez-vous sur l'espace famille</u></p> <p>Vous devez impérativement effectuer les réservations à la restauration scolaire de votre enfant sur l'Espace Famille https://www.espace-citoyens.net/ville-tarnos/espace-citoyens/home/AccueilPublic</p> <p>En cas de problème, un petit message sur le mail suivant : deej@ville-tarnos.fr</p> <p>Ou téléphoner au 05.59.64.49.53</p> | <p>● CENTRE DE LOISIRS</p> <p><input type="checkbox"/> Vacances Scolaires (Réservé uniquement aux enfants n'ayant pas d'autres possibilités)</p> <p>Nom de l'arrêt : _____ (Cf. Règlement intérieur du Centre de Loisirs)</p> <p><input type="checkbox"/> Mercredis (Réservation repas obligatoire)</p> <p><input type="checkbox"/> Réservation ponctuelle*</p> <p><input type="checkbox"/> Réservation annuelle (Tous les mercredis)</p> <p>*Vous pouvez réserver les repas du Centre de loisirs des mercredis sur l'espace famille (4 jours à l'avance) : https://www.espace-citoyens.net/ville-tarnos/espace-citoyens ou directement auprès du secrétariat au 05.59.64.45.97</p> |
| <p><input type="checkbox"/> PARCOURS EDUCATIFS (Maternelles)</p> | <p><input type="checkbox"/> PARCOURS EDUCATIFS (Elémentaires)</p> <p><input type="checkbox"/> ACCUEIL PERISCOLAIRE matin et Soir</p> |
| <p><input type="checkbox"/> PRESTATION DE RESTAURATION :</p> <p><input type="checkbox"/> Menu standard <input type="checkbox"/> Menu sans Porc</p> <p><input type="checkbox"/> PAI – allergies alimentaires, précisez : _____</p> <p>(Pour les PAI ou allergies alimentaires un justificatif est exigé)</p> | <p><input type="checkbox"/> PRESTATION DE RESTAURATION :</p> <p><input type="checkbox"/> Menu sans Porc <input type="checkbox"/> Menu sans viande</p> |
| <p>➤ A REMPLIR OBLIGATOIREMENT = NOM DU PAYEUR : _____</p> | <p>➤ Pour toute question, information, renseignement ou doute concernant les Parcours Educatifs Elémentaires, l'Accueil Périscolaire et le Centre de Loisirs, veuillez contacter directement l'ASSOCIATION POUR LE CENTRE DE LOISIRS (3 rue des Platanes 40220 TARNOS - Tel : 05.59.64.45.97)</p> <p>Ces structures d'accueil de Loisirs Educatives étant déléguées par la commune de Tarnos à l'Association pour le Centre de Loisirs.</p> |

L'Association et la collectivité collectent et traitent vos données personnelles au sein d'un logiciel (ou application ou fichier) pour permettre la gestion des structures péri ou extrascolaire.

Nous, soussignés : _____
responsable(s) légal(aux) de l'enfant : _____

- L'autorisons à pratiquer les activités des différentes structures
- Déclarons exacts les renseignements portés sur cette fiche et acceptons le traitement de nos données et des données de notre enfant
- Nous nous engageons à prévenir de tout changement

Nous nous engageons également à respecter les règlements intérieurs en vigueur sur les différentes activités.

Fait à : _____
le : ____ / ____ / ____

Signatures des deux parents : _____