



DOSSIER D'INSCRIPTION UNIQUE

Mercredis et Vacances scolaires

Année 2023 / 2024



Le dossier est valable pour l'ensemble de l'année scolaire (mercredis et vacances scolaires)

Nom de l'enfant : Prénom :
Date de naissance : Age : Sexe : M F
Établissement scolaire : Classe :

➔ RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

	Responsable Légal 1	Responsable Légal 2
<input type="checkbox"/> Mariés <input type="checkbox"/> Divorcés <input type="checkbox"/> Union libre <input type="checkbox"/> Autre :		
Nom/Prénom		
Lien de parenté	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre
Adresse CP : Ville : CP : Ville :
Mail		
Téléphone domicile		
Téléphone portable		
Profession		
Employeur		
Téléphone professionnel		

Régime d'appartenance de l'enfant : Général (CAF) MSA Autres
N° d'allocataire :

Ne rien remplir dans cette case

Personnes à prévenir en cas d'urgence (autres que les parents) :

Nom/prénom	Lien de parenté	Téléphone

Personnes majeures autorisées à venir chercher l'enfant :

Nom/prénom	Lien de parenté	Téléphone

➔ RENSEIGNEMENTS SANITAIRES

Renseignements sanitaires à compléter obligatoirement :

Vaccins obligatoires	Date des derniers rappels
Diphtérie	
Tétanos	
Poliomyélite	
Si l'enfant n'a pas ses vaccins obligatoires, joindre un certificat de contre-indication.	

Maladies	Oui	Non	Maladies	Oui	Non	Maladies	Oui	Non
Rubéole			Varicelle			Angine		
Coqueluche			Otite			Rougeole		
Rhumatisme			Oreillons			Scarlatine		

Nom du médecin traitant :

Adresse : **Téléphone :**

Renseignements médicaux (handicap, maladies, allergies, asthme, opérations...) et recommandations particulières éventuelles (ports de lunettes, difficultés éventuelles...) :

Repas (pour les « vacances sportives ») : Standard Sans viande Sans porc

Allergie alimentaire :

Si votre enfant :



- Bénéficie actuellement d'un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé),
- Est dans une situation nécessitant une prise en charge particulière sur les temps extrascolaires.

Dans ce cas, vous devez impérativement prendre contact avec le responsable de la structure avant le début de l'activité, afin d'organiser l'accueil de votre enfant.

AUTORISATIONS

Pour l'année 2023/2024 et pour mon enfant (nom, prénom) :

- | | | |
|--------------------------|----------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Autorise | Mon enfant à regagner seul mon domicile. Je précise les conditions de mon autorisation (16h30 après le goûter ou 17h à la fin de l'accueil)*
*rayer la mention inutile. |
| <input type="checkbox"/> | N'autorise pas | |
-

- | | | |
|--------------------------|----------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Autorise | Le personnel d'encadrement à photographier, filmer mon enfant dans le cadre de ses activités. Les images pourront être utilisées dans le respect de la législation. |
| <input type="checkbox"/> | N'autorise pas | |
-

- | | | |
|--------------------------|----------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Autorise | Le personnel responsable à prendre toutes mesures (appel parents, médecin, hospitalisation...) rendue nécessaire par l'état de santé de mon enfant. |
| <input type="checkbox"/> | N'autorise pas | |
-

ELEMENTS DU DOSSIER

Pièces à joindre obligatoirement :

- Le dossier d'inscription unique complété et signé.
- Une photocopie de l'attestation de quotient familial fournie par la CAF ou MSA du mois de septembre 2023 et/ou de janvier 2024. Dans le cas contraire, le tarif maximum sera appliqué et aucun réajustement ne sera réalisé rétroactivement,

Je soussigné(e)

- reconnais avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et accepte ses conditions (règlement consultable sur le site internet de la ville de Chazelles-sur-Lyon ou sur demande auprès de l'OMS).
- être informé(é) que le projet pédagogique de l'accueil de loisirs (mercredis et vacances scolaires) est consultable sur le lieu d'accueil,
- m'engage à fournir à l'Office Municipal des Sports de Chazelles-sur-Lyon toutes modifications du présent dossier d'inscription (personnes à prévenir, numéro de téléphone, adresse, quotient familial).

A Chazelles-sur-Lyon, le

Signature, précédée de la mention « lu et approuvé »

Office Municipal des Sports - 2, bis Rue Emile Rivoire - 42 140 Chazelles-sur-Lyon - Tél. 06 51 57 11 33

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Mairie et seront utilisées uniquement pour la finalité de leur traitement. Elles sont conservées pendant le temps nécessaire de leur utilisation et sont destinées aux services concernés. Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant : dpd.mairie@chazelles-sur-lyon.fr.