



**FICHE DE RENOUELEMENT OU
PREMIERE DEMANDE D'INSCRIPTION
ACCUEIL PERISCOLAIRE
RESTAURATION
ACCUEILS DE LOISIRS
MERCREDIS
ANNÉE SCOLAIRE 2024 - 2025**



Nom et prénom de l'enfant :

Date de naissance : **Sexe** : masculin féminin

Ecole fréquentée : **Classe** :

Responsable légal 1 de l'enfant

Nom et prénom :

Adresse :

Téléphone :

Etes-vous payeur ? Oui Non

Souhaitez-vous recevoir les factures par email ? Oui Non

Souhaitez-vous adhérer au paiement en ligne par l'intermédiaire de l'espace citoyen ?
Oui Non

➤ Adresse E-mail :@.....

Responsable légal 2 de l'enfant

Nom et prénom :

Adresse :

Téléphone :

Etes-vous payeur ? Oui Non

Souhaitez-vous recevoir les factures par email ? Oui Non

Souhaitez-vous adhérer au paiement en ligne par l'intermédiaire de l'espace citoyen ?
Oui Non

➤ Adresse E-mail :@.....

Etes-vous pris en charge par un organisme de tutelle ?

Oui Non

Si oui, fournir l'attestation pour la facturation

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX :

PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE (P.A.I) :

En cas d'allergie ou d'intolérance alimentaire

ALLERGIE ALIMENTAIRE : OUI, pour quel aliment : NON

Un **P.A.I** a-t-il été mis en place pour cette ALLERGIE : OUI NON

Si oui, en fournir une copie. Si non, en mettre un en place (rdv au CPAM au 03 74 85 96 00).

En cas de traitement médical (maladie chronique)

L'enfant suit-il un traitement médical : OUI, pour quel motif : NON

Un **P.A.I** a-t-il été mis en place pour cette pathologie : OUI NON

Si oui, en fournir une copie. Si non, en mettre un en place (rdv au CPAM, au 03 74 85 96 00).

VACCINATION OBLIGATOIRE :

L'enfant est-il à jour de la vaccination obligatoire :

OUI

NON (fournir un certificat médical de contre-indication)

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES :

L'enfant a-t-il besoin d'une prise en charge particulière :

OUI, pour quel motif

NON

Souhaitez-vous donner des informations complémentaires :

OUI, lesquelles :

NON

L'enfant a-t-il un régime alimentaire particulier (ne concerne pas un enfant avec un PAI pour allergie alimentaire) :

OUI, lequel :

NON

(Repas : pour des raisons d'organisation, il ne sera pas possible à la restauration municipale de s'adapter à tous les types de régime alimentaire. En cas d'allergie alimentaire, merci de mettre en place, si cela n'est pas déjà fait un P.A.I. avec un certificat médical et le traitement le cas échéant cf rubrique « RENSEIGNEMENTS MEDICAUX »).

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

Nom et prénom lien de parenté

Téléphone :

Vous vous engagez à prévenir cette personne que ses données personnelles vont être informatisées et diffusées dans le cadre de la prise en charge de votre enfant par les services municipaux de la Ville de DENAIN.

AUTORISEZ-VOUS VOTRE ENFANT A :

- **Repartir seul(e)** dès la fin de l'accueil périscolaire : OUI NON

- **Repartir, en votre absence, avec une autre personne majeure**
(sur présentation d'une Pièce d'Identité au moment de la reprise de l'enfant) : OUI NON

Si **OUI**, personnes majeures désignées pour reprendre l'enfant à votre place :

Nom et prénom :lien de parenté

Téléphone :

Nom et prénom :lien de parenté

Téléphone :

Nom et prénom :lien de parenté

Téléphone :

Vous vous engagez à prévenir cette/ces personne(s) que ses/leurs données personnelles vont être informatisées et diffusées dans le cadre de la prise en charge de votre enfant par les services municipaux de la Ville de DENAIN.

- **Etre pris en charge**, le cas échéant, pour toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par son état de santé : OUI NON

- **Etre transporté** (garderie centralisée) par tous les moyens de locomotion mis à disposition par la Ville de DENAIN (à pied ou en véhicule de loisirs Municipal) : OUI NON

- **Etre photographié et/ou filmé** dans le cadre de ces activités et j'autorise la Ville de DENAIN à diffuser les images de mon enfant à titre gracieux : OUI NON

Les images pourraient être utilisées pour des expositions photos, des journaux de centres, des projections lors des spectacles destinés aux familles ; les images pourraient ainsi illustrer un article dans le bulletin municipal, sur le site internet ou le Facebook de la Ville. Cette autorisation est accordée pour l'année en cours. Les enfants ne figurant jamais seuls sur les photos, nous ne pourrions pas fournir de copie des photos. Merci de votre compréhension.

INSCRIPTION GARDERIE : **OUI** **NON**

INSCRIPTION RESTAURATION SCOLAIRE : **OUI** **NON**

Merci de fournir votre attestation CAF sur laquelle figure le quotient familial

Si **OUI**, rendez-vous sur

<https://www.espace-citoyens.net/ville-denain/espace-citoyens/Home/AccueilPublic>

*pour réserver les jours de fréquentation
de la garderie et/ou de la restauration scolaire.*

ATTENTION :

Les réservations doivent être faites la semaine avant la participation et jusqu'au Jeudi soir 17 h. Facturation : toute présence sans réservation préalable ou toute absence non justifiée impliquera une majoration du tarif du repas. Une fois que les factures sont éditées (soit le 10 du mois suivant au plus tard) il ne sera pas possible de les faire modifier (cf règlement intérieur).

FONCTIONNEMENT DES ACCUEILS :

ENGAGEMENT DU RESPONSABLE LEGAL

Je soussigné(e) (Nom et Prénom) :

certifie avoir lu et accepté le règlement des services de restauration et garderie consultable sur :

<https://www.espace-citoyens.net/ville-denain/espace-citoyens/Home/AccueilPublic>

AVERTISSEMENTS :

- Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique et papier, placé sous la responsabilité du Maire de la Ville de DENAIN (Hôtel de Ville - 120 rue de Villars, B.P.50213 - 59723 DENAIN CEDEX) et destiné à permettre d'exercer la compétence non obligatoire de la Commune en matière de restauration scolaire et accueils périscolaires. Seuls les services municipaux de la Ville de DENAIN utilisant le logiciel CONCERTO et concourant à l'accueil d'un enfant (Direction Scolaire, Direction Loisirs Jeunesse, Direction des Sports, Direction Culturelle) pourront accéder aux informations collectées afin d'accueillir l'enfant dans les meilleures conditions sur n'importe quel type de structure municipale. Les données ainsi collectées sur la base légale du « consentement » sont conservées pour une durée de 2 ans à l'issue de la fin de la scolarité élémentaire de l'enfant.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 et renforcée par le « Règlement Général sur la Protection des Données » (RGPD), vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent en fonction du type de données et de la base légale du traitement.

Vous pouvez exercer ce droit en vous rapprochant du Délégué à la Protection des Données de la commune. Par mail : dpo@ville-denain.fr, par téléphone : 03.27.23.59.59, ou par courrier : DPO Ville de Denain - 120 rue de Villars, B.P. 50213 - 59723 DENAIN CEDEX.

- Vous certifiez l'exactitude des renseignements complétés par vos soins dans ce formulaire et vous vous engagez à signaler immédiatement toute modification au **Centre Pluri Accueil Municipal** situé au 2 rue Roger Salengro – 59220 DENAIN.
- Vous certifiez en outre être titulaire(s) de l'autorité parentale nécessaire à l'établissement des/de la présente inscription.
- Il est rappelé à l'usager qui emploie un faux nom ou un faux état civil dans un acte public ou un acte administratif destiné à l'autorité publique, qui produit une attestation ou un certificat falsifié, encourt les peines prévues aux articles L433-19 et L 441-7 du code pénal.
- Si ces manœuvres ont pour objet de conduire ou ont conduit à l'attribution d'un droit usurpé, les peines encourues sont celles prévues aux articles L313-1 et L313-3 pour escroquerie ou tentative d'escroquerie.

Lu et approuvé, bon pour acceptation

Date :

Nom et prénom du responsable légal signataire de l'inscription :