

# DOCUMENTS OBLIGATOIRES

## Ces documents sont à joindre sous enveloppe au présent dossier

### **- A renouveler chaque année obligatoirement**

- Photocopie du carnet de santé (partie vaccination) – Vaccin contre le tétanos à jour obligatoire (ce vaccin ne présente aucune contre-indication).
- Attestation CAF + quotient familial (à rendre le premier jour de la rentrée scolaire au service jeunesse).
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois (à rendre le premier jour de la rentrée scolaire au service jeunesse).
- Attestation employeur de chaque parent (à rendre le premier jour de la rentrée scolaire au service jeunesse).

### **- A renouveler en cas de changement**

- Photocopie de la carte d'identité de chaque parent.
- Attestation de domiciliation d'une assistante maternelle agréée de la commune (à rendre le premier jour de la rentrée scolaire au service jeunesse).

### TRAITEMENT DES DONNÉES PERSONNELLES

*Le service Jeunesse de Fretin est amené pour la gestion de ses activités à récolter et traiter des données à caractère personnel, notamment avec pour finalité :*

- *Recueillir l'autorisation parentale et de leur contact en cas d'urgence afin d'inscrire leur enfant aux activités périscolaires, centres aérés ALSH, temps de garderie, cantine, mercredi récréatif et activités séjours.*
- *Recueillir les informations obligatoires à la constitution d'une Fiche Sanitaire de Liaison. Ces informations ne font pas l'objet d'un traitement informatique et son accessible de manière restreinte aux seuls responsables habilités.*

*Dans le cadre du Règlement général sur la protection des données (RGPD) applicable depuis le 25 mai 2018, les informations recueillies dans ce formulaire sont collectées par le Service Jeunesse de la mairie de Fretin, dans le strict cadre de sa mission d'intérêt public (art6. RGPD) afin de répondre aux finalités ci-dessus. Vous avez des droits sur ces données personnelles : accès, rectification, limitation, opposition ou effacement. Pour les connaître et les exercer, vous pouvez consulter la page dédiée à « l'utilisation des données personnelles » sur le site web [www.ville-fretin.fr](http://www.ville-fretin.fr) ou en contactant le Délégué à la Protection des Données de la commune de Fretin par mail [dpd-mutualises@lillemetropole.fr](mailto:dpd-mutualises@lillemetropole.fr) ou par voie postale Métropole Européenne de Lille – « RGPD mutualisé » 2 boulevard des Cités Unies CS 70043 59040 LILLE CEDEX*

*Vos données sont conservées pendant le temps de l'année scolaire, puis pour transmission aux services de la CAF, soit pour une durée maximale de 6 ans.*

Photo  
obligatoire

## IDENTIFICATION DE L'ENFANT

Nom :  Prénom :

Date de naissance :  Garçon  Fille

Classe / Nom de l'enseignant (au 1<sup>er</sup> septembre de l'année) :

Frère(s) et Sœur(s) scolarisés à Fretin durant l'année :

1)  2)

3)  4)

## IDENTIFICATION DES REPRESENTANTS

### Représentant 1 : Personne à facturer

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Portable :

E-mail personnel et bien lisible :

### Représentant 2 :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Portable :

E-mail personnel et bien lisible :

*En cas de séparation ou de divorce, fournir le jugement de mode de garde - S'il existe un accord amiable, fournir une attestation des deux parties ainsi que votre fonctionnement (jours, horaire, semaines...)*

**Si vous souhaitez bénéficier d'une facturation séparée, il vous faudra joindre le service jeunesse ainsi que joindre 2 dossiers uniques (un par parent).**

## AUTRES PERSONNES AUTORISEES A REPENDRE

Indiquer par ordre de priorité les personnes à contacter en cas d'indisponibilité des représentants.

Nom	Prénom	Téléphone

**ATTENTION, seules les personnes indiquées sur cette liste seront autorisées à prendre l'enfant. La présentation de la pièce d'identité leur sera demandée.**

# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

## 1. Renseignements médicaux concernant l'enfant.

L'enfant suit-il un traitement médical ? OUI  NON

Si oui joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

Votre enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Varicelle	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Angine	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Rhumatisme articulaire aigu	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Scarlatine	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Otite	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Coqueluche	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Rougeole	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Oreillons	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

Votre enfant a-t-il des allergies\* ?

		Remarques			Remarques
Alimentaires	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		Piqûres d'insectes	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Médicamenteuses	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		Asthme	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Autres :					

**\*Si votre enfant présente une PATHOLOGIE A RISQUE, allergies et/ou intolérances alimentaires, un P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé) ou P.A.I.P. (Projet d'Accueil Individualisé Périscolaire) doit être établi à votre demande avec l'école ainsi que le médecin scolaire ou la PMI.**

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir : .....

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

## 2. Restauration.

Concernant la prise de repas, votre enfant mange : Traditionnel  Sans porc

Précisez les remarques éventuelles concernant la prise de repas : .....

## 3. Recommandations utiles des parents.

Votre enfant porte-t-il des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc.....

Je soussigné(e) ..... Responsable légal de l'enfant, déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable et l'organisateur à prendre, le cas échéant, toute mesure (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendue nécessaire par l'état de l'enfant.

Signature obligatoire du 1<sup>er</sup> représentant légal précédée de la mention « lu et approuvé »

Signature obligatoire du 2<sup>ème</sup> représentant légal précédée de la mention « lu et approuvé »

# INSCRIPTIONS

Afin de réduire le gaspillage au maximum, nous vous proposons plusieurs formules d'inscription. Veuillez cocher la formule qui vous convient.

## 1. INSCRIPTION ANNUELLE

### RESTAURATION SCOLAIRE

Cochez les jours d'inscription

Lundi  Mardi  Mercredi  Jeudi  Vendredi

### ACCUEIL PERISCOLAIRE

De 7h00 à 8h30 et de 16h30 à 19h00.

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin					
Soir					

### MERCREDI RECREATIF

De 9h00 à 12h00 et de 13h30 à 17h00.

Matin  Après-midi

Toute modification concernant le mercredi récréatif devra se faire 48h à l'avance.

## 2. INSCRIPTION MENSUELLE

Vous souhaitez continuer d'inscrire votre enfant occasionnellement, en utilisant la feuille mensuelle en version papier : Oui  Non

**ATTENTION**

**Tout dossier incomplet impliquera automatiquement une non possibilité d'inscription de l'enfant aux différentes structures.**

**Pour le périscolaire, mercredi récréatif et ALSH, toute facture non acquittée engendra une suspension d'inscription.**

## RAPPEL

Pour toutes informations ou modifications diverses, merci de contacter les référents :

- Fatiha BELLIFA au 06.83.89.89.20 ou par mail à [service.jeunesse@ville-fretin.fr](mailto:service.jeunesse@ville-fretin.fr) (périscolaire matin/soir et mercredi récréatif).
- Alex MASSÉ : 06.79.99.67.10 ou par mail à [accueil.jeunes@ville-fretin.fr](mailto:accueil.jeunes@ville-fretin.fr) (interclasse restauration scolaire).