

VILLE de Grand-Charmont  
Service des Affaires Scolaires 03.81.32.51.75  
Fiche de Renseignements **2020/2021**  
RESTAURATION SCOLAIRE   
PERISCOLAIRE

Nom, prénom de l'enfant  Né(e) le :

Début de fréquentation le Sexe : M  F

École : Enseignant : Classe :

**PARENTS DE L'ENFANT**

	Mère	Responsable de l'enfant <input type="checkbox"/>	Père	Responsable de l'enfant <input type="checkbox"/>
Nom, Prénom				
Adresse du domicile				
Tél. Domicile/Portable				
Courriel				
Situation familiale :				

Personne à joindre en cas d'urgence (Nom+téléphone) :

N° Allocataire C.A.F. :

C.A.F. d'appartenance : CAF DE BESANCON  MSA BESANCON  Autre C.A.F.

Famille : Parentale  Monoparentale  Recomposée  Accueil

**NOM ET ADRESSE DES EMPLOYEURS**

	Mère	Père
Nom employeur		
Adresse		
Téléphone travail		

Je certifie que mon enfant bénéficie d'une assurance scolaire et extrascolaire

Nom de la compagnie : Téléphone : N°Contrat :

J'autorise mon enfant, à rentrer seul à la fin des activités  OUI  NON

Si Non, nom de la ou des personnes susceptibles de venir chercher mon enfant

Nom/Prénom	Lien de parenté	N°Téléphone	Adresse

## INSCRIPTION RESTAURATION SCOLAIRE 2020/2021

Régime alimentaire :            Menu classique       Menu sans porc       Menu sans viande

Allergies :

Recommandations des  
parents :

Fréquence :     Lundi       Mardi       Jeudi       Vendredi  
 Semaine impaire - préciser les jours : .....  
 Semaine paire - préciser les jours : .....

---

## INSCRIPTION PÉRISCOLAIRE 2020/2021

### BATAILLE-JEANNEY-CURIE

	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
7h30-8h30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### FORT LACHAUX

	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
7h30-8h30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16H00-18h00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En cas d'accident ou d'incident, j'autorise les responsables de la structure à prendre toutes les mesures nécessaires pour la sécurité, la santé et la moralité de mon enfant

Pendant les activités, j'autorise le personnel d à photographier et/ou à filmer mon enfant pour la création de souvenirs et d'archives.

OUI     NON

J'autorise la ville de Grand-Charmont à utiliser ces supports pour sa promotion et son information (presse et journaux locaux, nouveau média, affiches...)

OUI     NON

**Médecin traitant : Nom :**

**Téléphone**

**Adresse :**

Je certifie que mon enfant est à jour de ses vaccinations. A l'inscription, je m'engage à transmettre sous enveloppe la copie des dates de vaccinations au directeur de l'accueil des loisirs. Je dégage la ville de Grand-Charmont de toutes responsabilités en cas de dégradations, pertes ou vols d'objets personnels (vêtements, bijoux, jeux etc...). Je reconnais avoir pris connaissance et accepte le règlement des accueils de loisirs et de la restauration scolaire.

La Caisse d'Allocations Familiales nous autorise à accéder à un service internet professionnel afin de consulter les éléments de votre dossier nécessaires à l'inscription de votre enfant. Conformément à la loi "informatique et libertés" n°78-17 du 6 janvier 1978, vous pouvez vous opposer à la consultation de ces informations en nous contactant. Dans ce cas, il vous appartient de nous fournir les informations nécessaires au traitement de votre dossier.

Conformément aux obligations du RGPD, les données que vous nous communiquez ne seront utilisées que dans le cadre du service périscolaire. Les données ne seront pas utilisées à des fins sortant du cadre défini ci-dessus

La personne dispose d'un droit d'accès, d'interrogation et de rectification qui lui permet, le cas échéant, de faire rectifier, compléter, mettre à jour, verrouiller ou effacer les données personnelles le concernant.

La personne dispose d'un droit de portabilité lui permettant de récupérer ses données personnelles et d'un droit d'opposition au traitement de ses données pour des motifs légitimes ainsi qu'un droit d'opposition à ce que ces données soient utilisées à des fins de prospection commerciale.

J'ai pris connaissance des informations

J'accepte que les informations soient utilisées dans le cadre défini ci-dessus

Fait à Grand-Charmont , le 20/01/2021

**Signature :**