DOSSIER D'INSCRIPTION AU CLAS 2022-2023

Cadre réservé à l'administration
Groupe du : □ lundi/jeudi □ Mardi/vendredi

Renseignements concernant l'enfant

Nom :..... Prénom :.....
Établissement scolaire fréquenté : école élémentaire P. Bert F. Buisson
Classe fréquentée :..... Nom de l'enseignant(e) :.....

Responsable de l'enfant

	Responsable 1 :	Responsable 2 :
Nom :	.....	.....
Prénom :	.....	.....
Lien avec l'enfant :	.....	.....
Téléphone domicile :	.....	.....
Téléphone portable :	.....	.....
Téléphone professionnel :	.....	.....
Adresse mail :	.....	.....

Adresse du foyer : .....
Code postal :.....Commune :.....

Participation de l'enfant à l'accueil périscolaire de 16h30 à 17h

***Précision** : A 17h00, les enfants inscrits à l'accueil périscolaire sont confiés au personnel d'encadrement de l'Accompagnement à la scolarité qui s'y présente.* ☐Oui ☐Non

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (autres que les parents – 3 personnes maximum)

	Personne 1	Personne 2	Personne 3
Nom :	.....	.....	.....
Prénom :	.....	.....	.....
Lien avec l'enfant :	.....	.....	.....
Téléphone domicile	.....	.....	.....
Téléphone portable :	.....	.....	.....

***Attention** : la personne autorisée à venir chercher l'enfant sera invitée à présenter une pièce d'identité*

Autorisation de l'enfant à sortir seul à 18h30, à la fin de l'Accompagnement à la scolarité : ☐Oui ☐Non

Fiche sanitaire de liaison déjà transmise dans le cadre des activités péri ou extrascolaire : ☐Oui ☐Non (si non à compléter en annexe)

Nom de la compagnie d'assurance extrascolaire..... N°de contrat :.....

Je soussigné, Mr Mme .....en qualité de.....de l'enfant.....
reconnais avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de l'Accompagnement à la scolarité et déclare m'y conformer.

Donne mon autorisation à la ville pour l'utilisation des images, photos et vidéos de notre enfant réalisées pendant l'Accompagnement à la scolarité, pour leur reproduction, leur diffusion et leur montage par tous moyens et sur tous supports, en totalité ou par extrait, à titre gracieux, sans limitation de durée.

Accepte de recevoir des SMS d'information concernant l'Accompagnement à la scolarité.

Certifie l'exactitude des renseignements complétés par mes soins dans ce dossier et m'engage à signaler immédiatement toute modification auprès des services municipaux.

Fait à ..... le ..... Signature des parents

Conformément à la loi relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel, le droit d'accès, de modification ou de suppression peut s'exercer auprès de la Mairie de La Riche.
Les informations ci-dessus recueillies font l'objet d'un traitement informatique déclaré et validé par la CNIL et peuvent être transmises aux partenaires de la ville dans le cadre de la gestion de ses activités. Ne sont transmises que les informations strictement nécessaires au traitement des activités concernées.