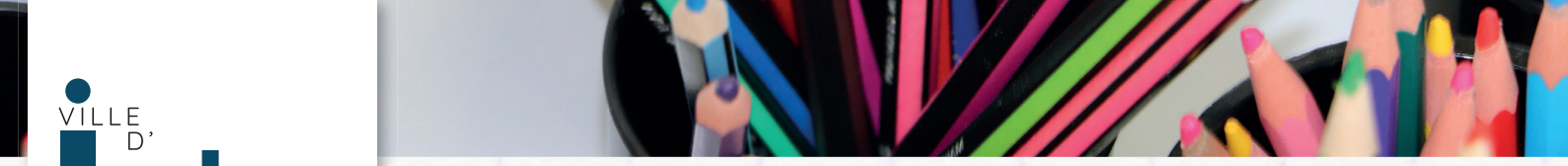


VILLE D'Isle
Dynamisme & Nature

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS
Liberté Égalité Fraternité

département Haute-Vienne

ALLOCATIONS FAMILIALES
Caf de la Haute-Vienne

Inscription périscolaire 2024 - 2025

Restaurant scolaire - Accueil périscolaire Accueil de loisirs du Mas de l'Aurence

Notice d'aide au remplissage du dossier

Comment inscrire votre (vos) enfant(s) ?

Le dossier en ligne est à imprimer et à compléter par vos soins. Il s'agit d'un dossier unique par enfant et couvrant une année scolaire.

L'inscription périscolaire est à renouveler chaque année.

Une fois votre (vos) dossier(s) complets (ATTENTION : TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ), retournez-le par mail ou voie postale au service Éducation de la ville d'Isle

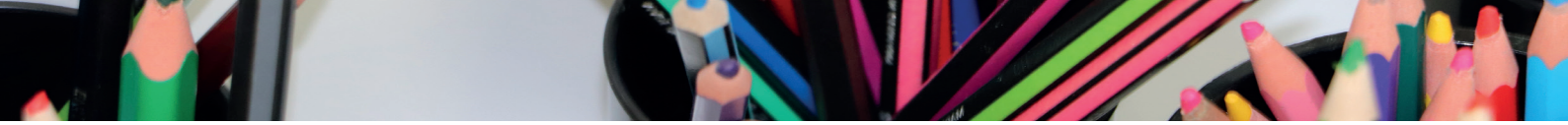
scolaire@ville-isle.fr

ou

Mairie d'Isle - service Éducation
15 rue Joseph Cazautets - 87170 Isle

Documents à joindre au dossier

- ☑ fiche sanitaire dûment complétée,
- ☑ photocopie d'un justificatif de domicile de moins de 3 mois,
- ☑ attestation d'assurance Responsabilité civile (obligatoire),
- ☑ pour les islois : photocopie de l'avis d'imposition 2024 (sur les revenus 2023) afi n de calculer le quotient familial déterminant la tarifi cation des services,
- ☑ pour les bénéficiaires CAF : photocopie du passeport jeunes CAF.



Inscription périscolaire 2024-2025

Restaurant scolaire - Accueil périscolaire - Accueil de loisirs du Mas de l'Aurence

Ecole : **Classe :**

Inscription valable annuellement pour les 3 services. Une réservation sera à réaliser en complément de ce dossier pour l'accueil périscolaire des mercredis et des vacances.

Enfant

Nom : ..... Prénoms : .....

Sexe : ..... Date et lieu de naissance (JJ / MM / AAAA) : ..... à .....

Adresse : .....

.....

☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur

qui sera facturé

Nom : .....

Prénom : .....

Date - lieu de naissance : .....

Adresse : .....

.....

.....

Téléphone : .....

Mail : .....

Profession / Employeur : .....

Téléphone pro : .....

☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur

Nom : .....

Prénom : .....

Date - lieu de naissance : .....

Adresse : .....

.....

.....

Téléphone : .....

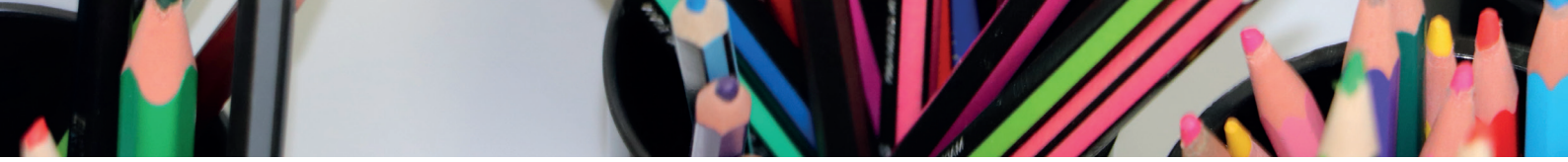
Mail : .....

Profession / Employeur : .....

Téléphone pro : .....

Personnes autorisées à récupérer l'enfant (sur présentation de la carte d'identité)

Personnes habilitées NOM - PRÉNOMS	à prévenir en cas d'urgence	Téléphones FIXES et MOBILES	Liens avec l'enfant (grand-parent, amis...)
	☐		
	☐		
	☐		



Droit à l'image

Conformément à l'article 6.1 du RGPD relatif au consentement, je soussigné(e) .....
....., responsable légal de l'enfant ....., né(e) le .....,
demeurant à .....,
autorise la Mairie d'Isle à la réalisation de photographies (prises de vues générales ou portraits), films et/ou enregistrements sonores de mon enfant, et à leur utilisation sur les supports de communication de la commune (rapports d'activités, site internet, magazine municipal, plaquettes d'informations, réseaux sociaux de la ville...).
Le bénéficiaire de cette autorisation s'engage à en faire bon usage dans le respect de la loi sans porter atteinte à mon enfant ou ma personne.

Je garantis ainsi n'être lié par aucun contrat exclusif relatif à l'utilisation de l'image de mon enfant ou de son nom.

Si je le souhaite, je peux à tout moment retirer mon autorisation par la biais d'un courrier adressé à la Mairie accompagné de la photocopie d'un titre d'identité portant ma signature et de la copie d'un document attestant mon autorité parentale.

Autorisations diverses

Je soussigné(e) ....., responsable légal de l'enfant .....,

- ☐ autorise le responsable des activités périscolaires à exercer les soins d'urgence et à faire appel aux services médicaux d'urgence en cas d'accident.
- ☐ autorise mon enfant à se rendre sur les diff érents lieux d'activités périscolaires et par les moyens mis en œuvre par la mairie.
- ☐ certifie avoir pris connaissance des diff érents règlements intérieurs (disponible sur le site www.ville-isle.fr).
- ☐ autorise la Mairie d'Isle et l'accueil de loisirs du Mas de l'Aurence à recueillir des informations concernant mon droit au passeport jeunes 2024 auprès de la Caf de la Haute-Vienne afi n de vérifi er mon éligibilité et de simplifi er mes démarches.

Les informations recueillies sont nécessaires à l'inscription de votre enfant aux services proposés par la commune d'Isle. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées à la municipalité d'Isle. Conformément à la RGPD et à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous bénéficiez d'un droit d'accès aux informations vous concernant. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au Service Éducation.

Je soussigné(e), ...certifie l'exactitude des renseignements indiqués sur les deux pages du dossier d'inscription périscolaire.

Date et signature des représentant légaux

VILLE D'Isle
Dynamisme & Nature

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS
Liberté
Égalité
Fraternité

Fiche sanitaire de liaison 2024 - 2025

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs). Elle est uniquement conservée en format papier et détruite en fin d'année scolaire.

Enfant mineur

Nom : ..... Prénoms : .....

Sexe : ..... Date et lieu de naissance (JJ / MM / AAAA) : ..... à .....

Responsable du mineur 1

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : .....

Responsable du mineur 2

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : .....

Médecin traitant *(nom + téléphone)* : .....

Vaccination obligatoire *(remplir le tableau + copie du carnet de santé)*

Liste des vaccins obligatoires	Vaccin fait ?	Date des derniers rappels	Liste des vaccins obligatoires	Vaccin fait ?	Date des derniers rappels
DTP (Diphtérie - Tétanos - Poliomyélite)	☐		ROR (Rougeole - Oreillons - Rubéole)	☐	
L'haemophilius influenzae B	☐		Le méningocoque C	☐	
La coqueluche	☐		Le pneumocoque	☐	
L'hépatite B	☐		Autre :	☐	

Renseignements complémentaires concernant le mineur

Suit-il un traitement médical ? .....

..... 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 administré sans ordonnance.

Allergies : alimentaire ☐ oui ☐ non Précisez : .....

médicamenteuse ☐ oui ☐ non Précisez : .....

autres (animaux, plantes, pollens) ☐ oui ☐ non Précisez : .....

Si oui, joindre un certificat médical précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Régimes spécifiques : ☐ sans viande ☐ sans porc ☐ PAI (Projet d'Accueil Individualisé)

Problèmes de santé spécifiques : .....

.....

.....

Recommandations utiles des parents : port de lunettes, de lentilles, d'appareils dentaires ou auditifs, comportement, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc. .....

.....

Date et signature des responsables légaux

Je soussigné(e), ... responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs et des temps périscolaires à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Les informations recueillies sont nécessaires à l'inscription de votre enfant aux services proposés par la commune d'Isle. Elles sont destinées à la municipalité d'Isle. Conformément à la RGPD et à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous bénéficiez d'un droit d'accès aux informations vous concernant. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au Service Éducation.