



FICHE D'INSCRIPTION – DOSSIER UNIQUE FAMILLE ALSH-ALP-ETUDES SURVEILLEES

ANNÉE SCOLAIRE : _____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS

Monoparentale : OUI ☐ NON ☐

Garde alternée : OUI ☐ NON ☐

Responsable de l'enfant : Parent 1 ☐ Parent 2 ☐ Autre ☐ _____

Responsable légal 1

Nom : _____

Prénom : _____

Date : _____

Lieu de naissance : _____

Téléphone personnel : _____

Mobile personnel : _____

E.mail : _____

Téléphone prof : _____

Mobile prof : _____

Coordonnées Cie Assurance Responsabilité Civile
(RC) : _____

N° de contrat : _____

Responsable légal 2

Nom : _____

Nom de jeune fille : _____

Prénom : _____

Date : _____

Lieu de naissance : _____

Téléphone personnel : _____

Mobile personnel : _____

E.mail : _____

Téléphone prof : _____

Mobile prof : _____

Coordonnées Cie Assurance Responsabilité Civile
(RC) : _____

N° de contrat : _____

Informations complémentaires

Famille recomposée : OUI ☐ NON ☐

Régime allocataire : CAF ☐ MSA ☐ Autre ☐ _____

Numéro allocataire : _____

Situation familiale :

Célibataire ☐

Divorcé* ☐

Pacsé ☐

union libre ☐

Marié ☐

Concubinage ☐

Veuvage ☐

Séparé* ☐

(* garde de l'enfant par : _____)

Adresse du foyer :

Numéro : _____

Rue : _____

Complément d'adresse : _____

Code postal : _____

Commune : _____

Médecin

Nom : _____

Adresse :

Numéro : _____

Rue : _____

Complément d'adresse : _____

Code postal : _____

Commune : _____

Téléphone : _____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES ENFANTS

Enfant 1

Nom : _____

Prénom : _____

Né le : _____

Sexe : Fille ☐ Garçon ☐

Ville de Naissance : _____

École fréquentée : _____

Classe : _____

Enseignant : _____

Projet d'Accueil : Alimentaire ☐
Individualisé (PAI) Autre ☐
Préciser : _____

AVS : OUI ☐ NON ☐

Type de repas : Restaurant scolaire ou ALSH ☐
 Panier repas ☐
 Domicile ☐

Enfant 2

Nom : _____

Prénom : _____

Né le : _____

Sexe : Fille ☐ Garçon ☐

Ville de Naissance : _____

École fréquentée : _____

Classe : _____

Enseignant : _____

Projet d'Accueil : Alimentaire ☐
Individualisé (PAI) Autre ☐
Préciser : _____

AVS : ☐ OUI ☐ NON ☐

Type de repas : Restaurant scolaire ou ALSH ☐
 Panier repas ☐
 Domicile ☐

Enfant 3

Nom : _____

Prénom : _____

Né le : _____

Sexe : Fille ☐ Garçon ☐

Ville de Naissance : _____

École fréquentée : _____

Classe : _____

Enseignant : _____

PAI Projet d'Accueil : Alimentaire ☐
Individualisé (PAI) Autre ☐
Préciser : _____

AVS : OUI ☐ NON ☐

Type de repas : Restaurant scolaire ou ALSH ☐
 Panier repas ☐
 Domicile ☐

Enfant 4

Nom : _____

Prénom : _____

Né le : _____

Sexe : Fille ☐ Garçon ☐

Ville de Naissance : _____

École fréquentée : _____

Classe : _____

Enseignant : _____

Projet d'Accueil : Alimentaire ☐
Individualisé (PAI) Autre ☐
Préciser : _____

AVS : OUI ☐ NON ☐

Type de repas : Restaurant scolaire ou ALSH ☐
 Panier repas ☐
 Domicile ☐

CONTACTS DE LA FAMILLE

En cas de séparation, le parent n'ayant pas la garde est-il autorisé à récupérer l'enfant : OUI ☐ NON ☐
(joindre le jugement de divorce le stipulant si nécessaire)

Personnes à prévenir en cas d'urgence (autre que parent)

Civilité : Nom : _____ Lien avec l'enfant : _____
 Prénom : _____ Mobile personnel : _____
 E-mail : _____ Tél personnel : _____

Adresse : Rue : _____

 Complément d'adresse : _____
 Code postal : _____
 Commune : _____

Personnes autorisées à récupérer l'enfant (autre que parent)

Civilité : Nom : _____ Lien avec l'enfant : _____
 Prénom : _____ Mobile personnel : _____
 E-mail : _____ Tél personnel : _____

Adresse : Rue : _____

 Complément d'adresse : _____
 Code postal : _____
 Commune : _____

Civilité : Nom : _____ Lien avec l'enfant : _____
 Prénom : _____ Mobile personnel : _____
 E-mail : _____ Tél personnel : _____

Adresse : Rue : _____

 Complément d'adresse : _____
 Code postal : _____
 Commune : _____

Je certifie exact tous les renseignements portés sur ce document. L'inscription d'un enfant aux activités vaut acceptation des dispositions de l'arrêté portant règlement intérieur des ALP, ALSH et Etudes Surveillées.

Fait à _____ le, _____

Signature obligatoire suivie de la mention « lu et approuvé ».

"Les informations recueillies sur ce formulaire sont nécessaires au traitement de votre dossier du personnel par la Mairie de Bollène.
Elles sont susceptibles d'être transmises aux différents services habilités de la collectivité et aux organismes dûment agréés et habilités.
Elles sont conservées le temps de la gestion, du traitement et du suivi de votre dossier.
Conformément à la loi « informatique et libertés de 1978 modifiée et au règlement Européen (RGPD 2016/679), vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant en contactant la CNIL : www.cnil.fr"