

# Pré-inscription scolaire 2023-2024



*Cadre réservé à l'administration*  
*NOM de la famille* \_\_\_\_\_

*DATE DE RETOUR DU DOSSIER :* \_\_\_\_\_

**Responsable 1**

Nom et prénom .....

Adresse .....

Tél .....

Portable .....

Mél .....

**Responsable 2**

Nom et prénom .....

Adresse .....

Tél .....

Portable .....

Mél .....

En cas de séparation des parents, précisez le mode de garde:  garde principale au domicile de..... garde alternée : préciser l'alternance (jours, semaines, ...)**► Premier enfant à inscrire**

Nom ..... Prénom .....

Né.e le .....

à ..... Pays .....

**INFORMATIONS MÉDICALES** Asthme - Observations ..... Allergie aux médicaments - Précisez ..... Allergie alimentaire - Précisez ..... Appareillages (lunettes.....) - Observations .....

Si votre enfant a des **besoins spécifiques** (liés à une particularité de santé, une situation de handicap ou autre), vous êtes invité à le porter à la connaissance de la Mairie ci-dessous. Une rencontre vous sera proposée avec l'équipe éducative pour définir conjointement des modalités d'accueil de l'enfant. Un projet d'accueil individualisé (PAI) pourra être proposé.

 Régime alimentaire spécifique – Précisez : .....**Vaccins - date des vaccinations (obligatoire)** BCG ..... DTP-COQUELUCHE HAEMOPHILUS- HÉPATITE ..... PNEUMOCOQUE ..... MÉNINGOCOQUE C ..... ROR .....**► Deuxième enfant à inscrire**

Nom ..... Prénom .....

Né.e le .....

à ..... Pays .....

**INFORMATIONS MÉDICALES** Asthme - Observations ..... Allergie aux médicaments - Précisez ..... Allergie alimentaire - Précisez ..... Appareillages (lunettes.....) - Observations .....

Si votre enfant a des **besoins spécifiques** (liés à une particularité de santé, une situation de handicap ou autre), vous êtes invité à le porter à la connaissance de la Mairie ci-dessous. Une rencontre vous sera proposée avec l'équipe éducative pour définir conjointement des modalités d'accueil de l'enfant. Un projet d'accueil individualisé (PAI) pourra être proposé.

Régime alimentaire spécifique – Précisez :

**Vaccins** - date des vaccinations (obligatoire)

- BCG .....
- DTP-COQUELUCHE HAEMOPHILUS- HÉPATITE .....
- PNEUMOCOQUE .....
- MÉNINGOCOQUE C .....
- ROR .....

### ► Troisième enfant à inscrire

Nom ..... Prénom .....

Né.e le .....

à ..... Pays .....

### INFORMATIONS MÉDICALES

- Asthme - Observations .....
- Allergie aux médicaments - Précisez .....
- Allergie alimentaire - Précisez .....
- Appareillages (lunettes.....) - Observations .....

Si votre enfant a des **besoins spécifiques** (liés à une particularité de santé, une situation de handicap ou autre), vous êtes invité à le porter à la connaissance de la Mairie ci-dessous. Une rencontre vous sera proposée avec l'équipe éducative pour définir conjointement des modalités d'accueil de l'enfant. Un projet d'accueil individualisé (PAI) pourra être proposé.

Régime alimentaire spécifique – Précisez :

**Vaccins** - date des vaccinations (obligatoire)

- BCG .....
- DTP-COQUELUCHE HAEMOPHILUS- HÉPATITE .....
- PNEUMOCOQUE .....
- MÉNINGOCOQUE C .....
- ROR .....

### AUTORISATIONS

- Accepte que mon/mes enfant.s rentre.nt seul.s de son/leurs activité.s ou de son/leur arrêt de bus le soir et décharge l'équipe d'animation de toute responsabilité après son/leur départ
- Autorise les responsables des structures, le cas échéant, à prendre toutes mesures de soins et à faire pratiquer toutes interventions d'urgence rendues nécessaires par l'état de mon/mes enfant.s
- Autorise la publication de l'image de mon/mes enfant.s dans la presse
- Autorise la publication de l'image de mon/mes enfant.s sur les supports de communication de la ville de Fleury-les-Aubrais (magazine et guide municipal, site internet, films, affiches expositions, plaquettes d'information).

**Personnes (autres que les responsables légaux) à prévenir en cas d'urgence**

▪ Nom - Prénom .....

Lien avec l'enfant ..... Téléphone .....

▪ Nom - Prénom .....

Lien avec l'enfant ..... Téléphone .....

**Personnes (autres que les responsables légaux) autorisées à prendre en charge les enfants**

▪ Nom - Prénom .....

Lien avec l'enfant ..... Téléphone .....

▪ Nom - Prénom .....

Lien avec l'enfant ..... Téléphone .....

Je soussigné.e, M ou M<sup>me</sup> ....., responsable légal.e de/des enfant.s

déclare exacts les renseignements portés dans ce dossier et accepte les règlements intérieurs de fonctionnement des structures d'accueils (disponibles à l'accueil de la mairie et sur le site [www.ville-fleurylesaubrais.fr](http://www.ville-fleurylesaubrais.fr))

autorise l'ouverture de mon portail famille à partir de mon adresse mél pour gérer les inscriptions périscolaires et extrascolaires en ligne.

souhaite bénéficier de l'abonnement gratuit au service SMS de la ville pour recevoir sur mon téléphone portable les actualités et informations importantes.

Date : ..... / ..... /2023

Signature

Les informations recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné à la commune de Fleury-les-Aubrais dans le cadre de la gestion des activités scolaires et périscolaires. Les finalités poursuivies sont : l'inscription et la gestion de la scolarisation des enfants, l'inscription et la gestion des activités de garderie, cantine, accueil de loisirs et activités sportives.

La base légale du traitement est l'article 6 (1)e du RGPD, l'exercice de l'autorité publique dont est investie la commune de Fleury-les-Aubrais. Le responsable de traitement est le maire de la commune.

Les informations enregistrées sont réservées à l'usage du personnel du service relations à l'usager et ne peuvent être communiquées qu'aux destinataires suivants : DGA sport culture enfance-jeunesse, directions d'établissement scolaire, DGFIP, CAF, direction des systèmes d'information et prestataire informatique en charge de la maintenance du portail famille.

Les données seront conservées pendant toute la scolarisation de l'élève sur notre Ville et seront archivées le temps nécessaire pour répondre à nos obligations en cas de contrôle. Les données relatives aux services payants seront conservées le temps nécessaire au recouvrement des sommes dues et en cas de contentieux.

Conformément au règlement (UE) 2016/679 RGPD et la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et limitation du traitement d'effacement et de la portabilité de vos données.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données par voie électronique : [dpo@ville-fleurylesaubrais.fr](mailto:dpo@ville-fleurylesaubrais.fr) ou par courrier postal : mairie de Fleury-les-Aubrais, place de la République, 45400 Fleury-les-Aubrais ou par mél : [espace.accueil@ville-fleurylesaubrais.fr](mailto:espace.accueil@ville-fleurylesaubrais.fr) Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits Informatique et Libertés ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès des services de la CNIL: <https://www.cnil.fr/>