

DOSSIER INSCRIPTION UNIQUE

ANNÉE SCOLAIRE 2025/2026

RENSEIGNEMENT CONCERNANT L'ENFANT

Nom :		Prénom :		
Né(e) le :		à		
Sexe :	☐ Masculin ☐ Féminin			
Adresse :		Complément d'adresse :		
Code Postal :		Ville :		
Enfant en situation d'handicap :	☐ OUI ☐ NON		Bénéficiaire de l'AEEH :	☐ OUI ☐ NON
Ecole :		Classe :		

RESPONSABLES LEGAUX

Responsable 1

Nom :		Prénom :	
Adresse :		Complément d'adresse :	
Code Postal :		Ville :	
N° Portable :		N° Fix :	
N° Travail :			
Email :		Lien de parenté :	

Responsable 2

Nom :		Prénom :	
Adresse :		Complément d'adresse :	
Code Postal :		Ville :	
N° Portable :		N° Fix :	
N° Travail :			
Email :		Lien de parenté :	

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

N° Allocataire CAF :		N° Allocataire MSA :	
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

SITUATION FAMILIALE

☐ Marié(e) ☐ Célibataire ☐ Concubinage ☐ Séparé(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Pacsé(e)

AUTRES ENFANTS A CHARGE

Nom :		Prénom :		Date de naissance :	
Nom :		Prénom :		Date de naissance :	
Nom :		Prénom :		Date de naissance :	
Nom :		Prénom :		Date de naissance :	

FAMILLE ACCUEIL

☐ OUI
 ☐ NON
 Si oui, précisez votre employeur :

PERSONNE AUTORISE A RECUPERER L'ENFANT

Nom - Prénom	Téléphone	Adresse	Lien avec l'enfant

RESTAURATION SCOLAIRE / PÉRISCOLAIRE

L'enfant déjeunera-t-il à la restauration scolaire ?	☐ OUI ☐ OCCASIONNELLEMENT ☐ NON
Si oui, préciser les jours de présences fixes sur l'année :	☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi
L'enfant viendra-t-il à l'accueil périscolaire ?	☐ OUI ☐ NON

GARDE ALTERNEE

Nom - Prénom du parent	Planning de garde (sur 2 semaines)									
	Semaine Paire					Semaine Impaire				
	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Préciser en cas de césure

LES AUTORISATIONS

L'enfant est-il autorisé à rentrer seul ?

☐ OUI

☐ NON

J'autorise la prise de photographie et/ou de vidéo de mon enfant dans le cadre de sa participation aux activités ?

☐ OUI

☐ NON

J'autorise l'exploitation de ces prises de vues, à titre gratuit, lors des opérations de communication sur tous supports confondus.

☐ OUI

☐ NON

DOCUMENTS A FOURNIR

Obligatoires

- ☐ La copie de votre livret de famille
- ☐ Un justificatif de domicile (-3 mois)
- ☐ Attestation de paiement CAF / MSA
- ☐ La photocopie des vaccins de votre enfant
- ☐ La fiche sanitaire de liaison
- ☐ Certificat de radiation (en cas de changement d'école)
- ☐ RIB & Autorisation de prélèvement

Facultatif si concerné(e)

- ☐ Attestation de la MDPH (dans le cas où votre enfant est en situation d'handicap ou bien bénéficiaire de l'AEEH)
- ☐ P.A.I en cours de validité
- ☐ Acte de jugement établissant les règles de garde de l'enfant (à fournir seulement dans le cas d'une garde alternée)
- ☐ En cas d'hébergement, attestation sur l'honneur, justificatif de domicile et pièce d'identité de l'hébergeant(e)

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur le présent dossier.

En signant ce dossier, j'autorise toutes les structures du Service Enfance Jeunesse regroupant l'ALSH du Clos Normand, l'ALSH de Quillebeuf Sur Seine et l'ALSH de Routot (sauf le Mercredi) l'accès à toutes vos données renseignées.

Fait à :

Le

**Signature du responsable 1 de l'enfant
Précédée de la mention « lu et approuvé »**

**Signature du responsable 2 de l'enfant
Précédée de la mention « lu et approuvé »**

"Conformément aux dispositions du règlement (UE) 2016/679 portant règlement général sur la protection des données et de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, nous vous informons que la fourniture des données sollicitées est obligatoire pour pouvoir bénéficier des services rendus par la CCPAVR en matière scolaire.

Les données sont accessibles uniquement au personnel habilité, elles ne sont en aucun cas diffusées à des tiers. Ces données seront conservées pour une durée de 1 an.

Vous pouvez accéder à vos données ou faire rectifier celles-ci, vous pouvez également vous opposer à ce traitement ou demander sa limitation.

Pour en savoir plus sur ce traitement ou exercer vos droits, vous pouvez vous adresser par courriel à pavs@ccpavr.fr.

Si après avoir contacté ces services, vous estimez que vos droits sont méconnus, vous pourrez saisir la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) en vous rendant sur le lien ci-après : <https://www.cnil.fr/fr/webform/nous-contacter>."