

FICHE D'INSCRIPTION 2025-2026

ENFANT	
Identité	
Nom :	
Prénom :	
Sexe :	
Naissance :	
A :	

ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE	
Assureur :	
Num :	

RESPONSABLE LEGAL	
Responsable 1 - Payeur (Celui qui perçoit les aides de la CAF/MSA)	Responsable 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Profession : Employeur :	Profession : Employeur :
Situation familiale : Célibataire / Marié / Séparé / Divorcé / Veuf / Concubin / Union libre / Pacs (Précisez)	Situation familiale : Célibataire / Marié / Séparé / Divorcé / Veuf / Concubin / Union libre / Pacs (Précisez)
Date de naissance :	Date de naissance :
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	Type : Père / Mère / Autre (Précisez)
Adresse :	Adresse :
Email :	Email :
Tél. :	Tél. :
Portable :	Portable :
Tél. Pro. :	Tél. Pro. :

PERSONNES A CONTACTER

Contact		Contact	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)		Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	
Tél. :		Tél. :	
Portable :		Portable :	
Appel en cas d'urgence :	OUI / NON	Appel en cas d'urgence :	OUI / NON
Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON	Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON
Contact		Contact	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Type : Père / Mère / Autre (Précisez)		Type : Père / Mère / Autre (Précisez)	
Tél. :		Tél. :	
Portable :		Portable :	
Appel en cas d'urgence :	OUI / NON	Appel en cas d'urgence :	OUI / NON
Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON	Autorisé à récupérer l'enfant :	OUI / NON

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES	
Autorisations	Réponse
Partir seul : Si vous souhaitez que votre enfant quitte seul, ou accompagné d'un mineur, la structure, une autorisation parentale dûment datée et signée est obligatoire (A joindre avec cette fiche).	OUI / NON
Prise de photo : Nous donnons notre consentement, sans limitation de durée à la diffusion de l'image de notre enfant, à titre gratuit, dans le cadre de reportages, d'articles portant sur les animations réalisées dans les différentes structures.	OUI / NON
Sport : Nous autorisons notre enfant à participer aux activités sportives mises en place au sein de la structure.	OUI / NON
Hospitalisation : Nous autorisons le responsable de la structure à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale...) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant	OUI / NON
Appareillage	Réponse
Lunettes : Votre enfant a-t-il besoin de porter des lunettes ?	OUI / NON
Appareil dentaire : Votre enfant a-t-il besoin de porter un appareil dentaire ?	OUI / NON
Appareil auditif : Votre enfant a-t-il besoin de porter un appareil auditif ?	OUI / NON
Handicap	Réponse
Handicapé : Votre enfant a-t-il une notification de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ?	OUI / NON
Données complémentaires	
Autorisation d'utiliser le Transport :	Oui / Non
Brevet Natation :	Oui / Non
Cantine :	Oui / Non Si oui, merci de préciser : <input type="checkbox"/> Occasionnellement <input type="checkbox"/> Tous les jours de l'année (<i>hors mercredis et vacances scolaires</i>)

Informations médicales		
Médecin	Téléphone	Spécialité

Allergies

Pratiques alimentaires

Contre-indication	Date de début	Date de fin	Observation

LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIR

Merci de fournir la photocopie des documents à jour suivants :

- Livret de famille ou acte de naissance
- Justificatif de domicile (*facture d'eau, EDF, etc..*)
- Attestation CAF, MSA ou Attestation d'allocation de demandeur d'asile ou d'aide à la vie quotidienne
- Carnet de vaccination
- Assurance Responsabilité civile (*Nom de la compagnie d'assurance et N° du contrat*)
- Une attestation MDPH/AEEH (*si votre enfant est porteur d'handicap*)
- Parents séparés : **COPIE** du dernier jugement précisant l'autorité parentale et la résidence principale fixée pour l'enfant ou courrier signés par les deux parents indiquant les mode et planning de garde de l'enfant
- Enfant déjà scolarisé : certificat de radiation de l'école précédente

AUTORISATIONS ET ATTESTATIONS

Nous soussignés (*)

responsables légaux de l'enfant (*)

- certifions avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure,
- nous engageons à communiquer dans les meilleurs délais toute modification concernant cette fiche,
- certifions que notre enfant est couvert par une assurance responsabilité civile et avoir pris connaissance de l'intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels,
- autorisons le responsable de la structure, en cas d'incident impliquant notre enfant, à communiquer nos coordonnées ainsi que les références de notre assurance au tiers lésé sur sa demande,
- attestons sur l'honneur être titulaires de l'autorité parentale et certifions sur l'honneur les renseignements portés par ce formulaire.

- Je donne mon accord à la Ville de Thouars pour obtenir communication auprès de la CAF de mes données personnelles relatives à mes ressources, ma situation familiale et financière pour établir la tarification des services périscolaires municipaux :

Oui Non dans ce cas, je m'engage à fournir une copie de ma dernière attestation de quotient familial CAF

- Je certifie être informé(e) qu'en vertu du code civil, la demande d'inscription à l'école effectuée par un parent est considérée comme ayant recueilli l'accord de l'autre parent exerçant l'autorité parentale.

Responsable 1 (*)		Responsable 2	
Fait à :		Fait à :	
Date :		Date :	
Signature :		Signature :	

« Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des effectifs scolaires, des accueils périscolaires, à la restauration et à la facturation des activités. Ces informations sont destinées uniquement au personnel habilité de la commune de Thouars. Ces données seront conservées durant la scolarisation de tous les enfants de la famille.

Conformément au règlement général sur la protection des données du 27 avril 2016, vous pouvez à tout moment demander l'accès, la rectification, l'effacement, la portabilité ou la limitation des données vous concernant, ou vous opposer à leur traitement, en contactant le service Education Jeunesse :

- Par courrier électronique : service.scolaire@thouars.fr

- Par courrier : Mairie de Thouars – Service Education Jeunesse – 14 Place Saint-Laon 79100 THOUARS

Toute personne estimant que le droit à la protection de ses données n'est pas assuré, peut introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), 3 Place de Fontenoy- TSA 80715-75334 PARIS CEDEX 07