



# DOSSIER D'INSCRIPTION ACCUEIL PÉRISCOLAIRE MUNICIPAL

Année 2024 - 2025

**Compléter un dossier d'inscription par enfant et le retourner dûment rempli et accompagné des justificatifs demandés avant le 03 août 2024**

- compléter le formulaire en ligne et envoyer le par courriel avec les pièces à joindre numérisées à : [sandrine@perignat-les-sarlieve.fr](mailto:sandrine@perignat-les-sarlieve.fr)

- déposer ou envoyer en mairie :  
Place Dorier  
63170 Pérignat-lès-Sarliève

**Tout dossier incomplet ne pourra être traité.**

## Enfant

**Nom**

**Prénom**

**Date de naissance**

**Fille**

**Garçon**

**Classe**

## Responsable 1

Mère      Père      Tuteur  
**Autorité parentale**      oui      non

**Nom**

**Prénom**

**Date de naissance**

**Adresse**

**Code postal**

**Ville**

*L'enfant habite à cette adresse*

oui      non

**Tél. portable**

**Tél. domicile**

**Tél. travail**

**Courriel**

**Situation familiale**

## Responsable 2

Mère      Père      Tuteur  
**Autorité parentale**      oui      non

**Nom**

**Prénom**

**Date de naissance**

**Adresse**

**Code postal**

**Ville**

*L'enfant habite à cette adresse*

oui      non

**Tél. portable**

**Tél. domicile**

**Tél. travail**

**Courriel**

**Situation familiale**

## Sortie de l'enfant

### Personnes à appeler en cas d'urgence et/ou autorisées à prendre l'enfant à la sortie

<b>Nom</b>	<b>Prénom</b>	<b>À appeler en cas d'urgence</b>
<b>Lien avec l'enfant</b>		<b>Autorisé à prendre l'enfant</b>
<b>Adresse</b>		
<b>Code postal</b>	<b>Ville</b>	
<b>Tél. portable</b>	<b>Tél. domicile</b>	<b>Tél. travail</b>

---

<b>Nom</b>	<b>Prénom</b>	<b>À appeler en cas d'urgence</b>
<b>Lien avec l'enfant</b>		<b>Autorisé à prendre l'enfant</b>
<b>Adresse</b>		
<b>Code postal</b>	<b>Ville</b>	
<b>Tél. portable</b>	<b>Tél. domicile</b>	<b>Tél. travail</b>

---

## Facturation

En cas de divorce ou de séparation des parents, merci d'indiquer les modalités de facturation.

### Responsable 1

Semaine paire

Semaine impaire

### Responsable 2

Semaine paire

Semaine impaire

## Prestations familiales

### CAF (obligatoire)

Numéro d'allocataire

Nom et prénom de l'allocataire

En cas d'absence de numéro d'allocataire, merci de fournir une copie d'avis d'imposition.

**MSA:** Fournir l'attestation de quotient familial ou une copie d'avis d'imposition

## Assurance

### Assurance responsabilité civile et individuelle accident

Joindre **obligatoirement** l'attestation d'assurance

Compagnie d'assurance

Numéro d'assurance

## Autorisations

### Sortie de l'enfant

J'autorise mon enfant **de plus de 6 ans** à quitter seul l'accueil périscolaire

oui

non

J'autorise mon enfant à sortir des locaux du groupe scolaire dans le cadre des activités extérieures périscolaires

oui

non

### Droit à l'image

J'autorise le personnel de l'accueil périscolaire à photographier, filmer et enregistrer la voix de mon enfant dans le cadre des activités périscolaires. Ces données seront susceptibles d'être publiées sur le bulletin municipal, la lettre municipale, sur le site internet et sur des outils de communication internes aux services périscolaires.

oui

non

## Pièces à fournir

Dossier d'inscription  
Fiche sanitaire  
Copie des vaccinations  
Attestation d'assurance responsabilité civile et individuelle accident  
Attestation du règlement intérieur signé  
Copie du jugement en cas de séparation des parents  
Copie du Projet d'Accueil Individualisé (PAI) si nécessaire

## Mon portail famille

Une fois le dossier complet remis en mairie, un code d'accès par famille vous sera attribué et vous pourrez ainsi accéder au portail famille.

Ce dernier vous permet d'effectuer vos démarches en ligne :

- Mise à jour de vos données personnelles
- Gérer les inscriptions à l'accueil périscolaire : matin, soir et au restaurant scolaire (accueil méridien)

Un guide d'utilisation est consultable sur le site de la mairie

## Protection des données personnelles

*La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'Informatique, aux Fichiers et aux Libertés et le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (règlement général sur la protection des données) s'appliquent aux données recueillies dans le cadre de ce formulaire et vous garantissent le droit d'accès et de rectification, le droit d'opposition pour des motifs légitimes, le droit à la limitation du traitement et celui de réclamation auprès de la CNIL pour les données vous concernant auprès du Délégué à la Protection des Données : [cnil@clermontmetropole.eu](mailto:cnil@clermontmetropole.eu). Pour plus de précisions, se reporter au Document « Information CNIL – Affaires périscolaires » consultable sur le site de la mairie.*

## Déclaration

Je déclare sur l'honneur exact tous les renseignements portés sur ce formulaire.

Je m'engage à vous signaler tout changement modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur des accueils du service périscolaire ( à consulter sur le site [www.perignat-les-sarlieve.fr](http://www.perignat-les-sarlieve.fr) et pour lesquels j'accepte les modalités.

**Date**

**signature responsable 1**

**Date**

**signature responsable 2**