

DOSSIER D'INSCRIPTION

Accueil de Loisirs JOUHET

2024/2025

Enfants scolarisés

Hors Ecole Publique Guéret

Renseignements auprès du service Education au **05.55.51.47.38**

Dossier complet et signé **A RETOURNER AVANT TOUTE FREQUENTATION**

- ⇒ **Par courrier à la Mairie de Guéret** Esplanade F Mitterrand – BP 259 – 23006 Guéret Cedex
- ⇒ **En le déposant directement à la Mairie de Guéret** du lundi au vendredi 8h30/12h -13h30/17h
- ⇒ **Par mail à** education@ville-gueret.fr

Joindre obligatoirement une COPIE des justificatifs suivants :

- Livret de famille complet ou acte de naissance de(s) enfant(s)
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois (*facture EDF, assurance habitation, quittance de loyer...*)
- Carnet de vaccination
- Pièce d'identité du responsable légal
- Jugement de divorce ou de séparation le cas échéant
- Certificat de scolarité pour les enfants scolarisés en maternelle
- 1 attestation d'assurance extrascolaire 2024-2025

Les données personnelles

La Ville de Guéret s'engage à ce que la collecte et le traitement des données à caractère personnel collectées pour étudier les dossiers soient conformes à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ainsi qu'au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016 applicable le 25 mai 2018. Les données sont conservées jusqu'à 5 ans après la fin de fréquentation des services, et peuvent faire l'objet de cession auprès des services de l'éducation nationale, de la CAF de la Creuse et du trésor public. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ou d'effacement de vos données, de limitation ou d'opposition au traitement, du droit à la portabilité et le droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL. Vous pouvez exercer ces droits en contactant le Délégué à la Protection des Données de la Ville sur rgpd@ville-gueret.fr.

Renseignements/Fiche Sanitaire de Liaison

Identité	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3
Ecole à la rentrée	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Classe à la rentrée	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sexe	<input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon	<input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon	<input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon

Santé			
Mon enfant bénéficie de l'AEEH <i>(Allocation d'éducation de l'enfant handicapé)</i>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Mon enfant est accompagné d'un AVS ou AESH	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Médecin traitant (Nom et N° de tél)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vaccins à jour fournir 1 copie du carnet de vaccination	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Allergie(s) Alimentaire/médicamenteuse/Autre <i>Si oui, joindre un certificat médical précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Eventuel problème de santé	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Recommandations utiles	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PAI (si oui fournir 1 copie)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Droit à l'image			
J'autorise la publication de photo ou enregistrement de mon enfant <i>(réseaux sociaux Ville de Guéret, presse...)</i>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

	Responsable Légal 1 : PAYEUR	Responsable légal 2
Nom	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Mme <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Mme <input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Qualité	<input type="checkbox"/> Parent <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre : <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Parent <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre : <input type="text"/>
Adresse complète	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° de tél personnel mobile*/fixe	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° de tél professionnel et employeur	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse mail*	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° allocataire CAF de la Creuse**	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Si Facturation alternée *Dans ce cas les 2 responsables sont PAYEURS*

Semaines Paires <input type="checkbox"/> Semaines Impaires <input type="checkbox"/>	Semaines Paires <input type="checkbox"/> Semaines Impaires <input type="checkbox"/>
Du : <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> Au <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Du : <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> Au <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>

Contacts

Personnes autorisées à récupérer le(s) enfant(s) :

Nom/Prénom : Tél : Lien de parenté* :

Nom/Prénom : Tél : Lien de parenté :

Mineur autorisé Nom/Prénom :

Personnes à prévenir en cas d'urgence :

Nom/Prénom : Tél : Lien de parenté :

Nom/Prénom : Tél : Lien de parenté :

*Lien de parenté avec l'enfant (grand-parent/oncle/tante/frère/soeur...)

Infos utiles

Accueil de Loisirs Jouhet les Mercredis : 7h15-18h30

Fréquentations à compter de septembre : Réservation à faire par écrit auprès de L'Accueil de Loisirs de Jouhet, selon modalités précisées en page 3 du règlement de fonctionnement.

Formulaire de réservation disponible :

Sur www.ville-gueret.fr

Sur demande auprès de l'accueil de Loisirs alshjouhet@ville-gueret.fr ou du service éducation education@ville-gueret.fr

Accueil de Loisirs Jouhet les Vacances : 7h15-18h30 : du lundi au vendredi selon planning annuel d'ouverture.

Réservation à faire par écrit auprès de l'Accueil de Loisirs au plus tard 3 semaines avant le 1^{er} jour de chaque période de vacances scolaires.

Formulaire de réservation disponible :

Sur www.ville-gueret.fr

Sur demande auprès de l'accueil de Loisirs alshjouhet@ville-gueret.fr ou du service éducation education@ville-gueret.fr

Je déclare avoir pris connaissance que **toute inscription/fréquentation vaut acceptation du règlement de fonctionnement** des services téléchargeable sur www.ville-gueret.fr ou disponible auprès du service éducation education@ville-gueret.fr

Je certifie exacts les renseignements portés sur le présent dossier et m'engage à signaler toute modification à la Mairie de Guéret
J'accepte que ces données fassent l'objet d'un traitement (voir page 1 du présent document).

Document à signer OBLIGATOIREMENT par les deux responsables en cas de facturation alternée sans quoi la facturation sera supportée en totalité par le responsable légal 1.

Date et signature précédée de la mention « LU ET APPROUVE »

Responsable 1

Responsable 2