



**Lundi 21 au vendredi 25 octobre 2024**

**L'ENFANT :**

Nom ..... Prénom : ..... Date de naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Age : .....

Sexe :  Fille  Garçon

Adresse : .....

Ville : .....

Code postal : .....

**La fiche d'inscription doit être impérativement transmise par courriel :**  
[jeunesse@aso95.fr](mailto:jeunesse@aso95.fr)

**Inscription à la semaine obligatoire**

**RESPONSABLE À PREVENIR EN CAS D'URGENCE :**

**► Parent 1**

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse (si différente de l'enfant) : .....

Ville : .....

Code postal : .....

Tél (domicile) : .....

Tél (travail) : .....

Portable : .....

Employeur : .....

N° sécurité sociale : .....

Préciser une adresse mail pour recevoir les informations de l'accueil de loisirs : .....

**► Parent 2**

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse (si différente de l'enfant) : .....

Ville : .....

Code postal : .....

Tél (domicile) : .....

Tél (travail) : .....

Portable : .....

Employeur : .....

N° sécurité sociale : .....

**► Renseignements relatifs à votre régime d'allocations familiales**

Caisse d'allocation familiales de : .....

MSA : .....

Autres : .....

Numéro d'allocataire : .....

**► Renseignements particuliers**

L'enfant sait-il nager ?  Oui  Non

L'enfant peut-il rentrer seul chez lui ?  Oui  Non

Si « non » avec qui repart-il : .....

L'enfant peut-il participer aux activités ?  Oui  Non

L'enfant a-t-il déjà été inscrit à l'accueil de loisirs d'Asnières-sur-Oise ?  Oui  Non

**Merci de joindre un chèque de 50 euros à l'ordre de RRSCE à nous remettre en mairie pour valider l'inscription.**

**Les PIÈCES À FOURNIR (si votre enfant n'a pas fréquenté l'accueil de loisirs en 2024/2025) :**

Fiche Sanitaire + Projet d'accueil individualisé (P.A.I) (si nécessaire)

Avis d'imposition 2023

Attestation de responsabilité civile

Droit à l'image

Je soussigné(e) : ..... Responsable légal de l'enfant.....

✓ Certifie avoir pris connaissance des conditions d'inscription figurant sur le dossier.

✓ M'engage à communiquer au directeur tout changement de situation familiale (adresse...)

✓ Autorise le directeur ou son représentant à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

► Les données recueillies sur ce formulaire sont conservées par la commune d'Asnières-sur-Oise afin de gérer les inscriptions le l'accueil de loisirs d'octobre 2024 et sont collectées par le service Enfance/Jeunesse. Elles sont conservées pendant un an. La base juridique du traitement repose sur votre consentement. Conformément à la réglementation en matière de protection des données à caractère personnel (loi du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement général sur la protection des données n°2016/679), vous pouvez retirer votre consentement à tout moment au traitement de vos données ; vous pouvez également exercer vos droits d'accès aux données, de rectification, d'opposition, de limitation, ou d'effacement en contactant le délégué à la protection des données personnelles de la collectivité en envoyant un courriel à [dcd@ciqversailles.fr](mailto:dcd@ciqversailles.fr). Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation



