Ecole :……

ANNEE 2025-2026

LA FAMILLE

CIVILITE : ☐ **Mme et M.** ☐ **Mme** ☐ **M.**
NOM : ……..
Adresse :……..
Numéro de téléphone fixe :…… ☐ **Liste rouge**
E-mail : ……..

GENERALITES

REGIME : ☐ **CAF** ☐ **MSA** ☐ **Autre à préciser…….**
N° allocataire : ……..
Quotient familial :……..(fournir le justificatif)

ADULTES

☐ PERE ☐ TUTEUR	☐ MERE ☐TUTRICE
NOM :……...	**NOM :……...**
PRENOM :……..…	**PRENOM :……..…**
Numéro professionnel :……	**Numéro professionnel :……**
Numéro de portable :……	**Numéro de portable:……**

ENFANT

NOM : ……
Prénom :……
Date de naissance :……
N° de contrat d'assurance responsabilité civile :…… (fournir l'attestation d'assurance)

Autorisations parentales

Je soussigné(e)…….
responsable légal(e)de l'enfant…….

☐ **Autorise l'accueil de loisirs à prendre des photos de mon enfant et à les diffuser sur la presse locale.**
☐ **Autorise l'accueil de loisirs à prendre des photos de mon enfant et à les diffuser sur le bulletin municipal.**
☐ **Autorise l'accueil de loisirs à prendre des photos de mon enfant et à les diffuser à l'occasion d'exposition, sur certains documents crées par Léo Lagrange.**
☐ **Autorise l'accueil de loisirs à prendre des photos de mon enfant et à les diffuser sur l'application Léo Kidizz.**

☐ **Autorise le personnel à administrer à mon enfant les éventuelles médications prescrites par mon médecin et sur présentation de l'ordonnance.**

☐ **Autorise mon enfant à quitter SEUL l'accueil sur l'année scolaire :**
PERISCOLAIRE Préciser l'heure :_____ (18h. maximum) .
MERCREDIS Préciser l'heure :_____ (18h. maximum) .
VACANCES Préciser l'heure :_____ (18h. maximum) .

☐ **Autorise mon enfant à quitter l'accueil avec la ou les personnes suivantes :**
(à préciser si c'est quelqu'un d'autre que les parents qui vient chercher votre enfant)
Merci de noter le nom, le lien de parenté et le numéro de téléphone
-……
-……

Merci de bien noter, les personnes susceptibles de venir chercher votre enfant en cas de maladie.

☐ **Interdit mon enfant à quitter l'accueil périscolaire avec la ou les personnes suivantes :**
Merci de noter le nom, le lien de parenté et le numéro de téléphone (fournir le justificatif)
-……
-……

Politique de confidentialité des données personnelles
Les informations personnelles recueillies dans la fiche d'inscription sont obligatoires pour permettre l'accès de votre enfant aux activités de l'accueil de loisirs. Les données nominatives recueillies ainsi que les informations sanitaires sont réservées uniquement aux animateurs de l'accueil.

Vos données sanitaires sont conservées sous format papier dans un placard, pendant la durée d'inscription de l'enfant dans la structure, avant leur destruction. Les données nominatives font l'objet d'un traitement informatique et sont conservées pour une durée maximale de deux ans avant qu'elles ne soient totalement détruites.
Conformément au Règlement Général sur la protection des données (RGPD), vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, de portabilité, d'effacement de vos données ou d'une limitation du traitement. Vous pourrez exercer ces droits en vous adressant :
Par écrit : Léo Lagrange Animation Immeuble Le Karré 2 rue Maurice Moissonnier 69120 Vaulx-en-Velin
Par email : privacy.llce@leolagrange.org
Fait à……. **Signature :**
Le……..