

DOSSIER UNIQUE DES FAMILLES

Pour l'ALSH ADOS

2024/2025

FOYER FISCAL/FAMILLE	
Nom (avec civilité M./Mme/autre)	
Prénom	
Adresse	
Code postal et commune	
Tel portable	
Courriel (majuscule) obligatoire	
Parent isolé (si concerné)	Cocher la case <input type="checkbox"/>
Nom allocataire	
N° d'allocataire / nombre d'enfants à charge	
Garde alternée (si concerné)	Cocher la case <input type="checkbox"/>

PARENTS / ENTOURAGE FAMILIAL			
	PARENT 1		PARENT 2
Lien avec l'enfant *Père, mère, beau-père, belle-mère, frère sœur, grand-père, grand-mère, etc.			
Nom (avec civilité M./Mme/autre)			
Nom de jeune fille (mère)			
Prénom			
Date de naissance (obligatoire)			
Situation familiale	Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Pacsé <input type="checkbox"/> Concubin <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Veuf <input type="checkbox"/>	Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Pacsé <input type="checkbox"/> Concubin <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Veuf <input type="checkbox"/>	
Adresse			
Code postal et commune			
Tel portable			
Tel professionnel			
Courriel (majuscule) obligatoire			
Profession			
Catégorie Socio-professionnelle			

MODALITÉ D'ACCUEIL

Cocher la case correspondante à votre choix (se référer au règlement)	ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
Accueil Libre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accueil contrôlé	<input type="checkbox"/> Heure de départ midi soir <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Heure de départ midi soir <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Heure de départ midi soir <input type="text"/> <input type="text"/>
Accueil surveillé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	ENFANTS		
	ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
Sexe	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin
Nom, Prénom de l'enfant	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date de naissance et âge	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Numéro de téléphone du jeune	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mail du jeune	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Niveau scolaire (6eme,...)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> PAI <input type="checkbox"/> SANS PORC	<input type="checkbox"/> PAI <input type="checkbox"/> SANS PORC	<input type="checkbox"/> PAI <input type="checkbox"/> SANS PORC

***Un PAI de l'année en cours est obligatoire pour l'inscription de l'enfant concerné**

AUTORISATIONS	OUI	NON
Hospitalisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médicaments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sortie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Photographie/vidéo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Baignade	<input type="checkbox"/> (Fournir un brevet de natation)	

Contre indication à la pratique d'un sport	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Si oui, à quel sport ?	<input type="text"/>	

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur le dossier unique des familles, et je m'engage à prévenir la Mairie dans les meilleurs délais en cas de changement de ces informations.

Fait à : Le : Signature :

DOCUMENTS OBLIGATOIRES À FOURNIR

Pour l'enfant :

- **VACCINATIONS : CERTIFICAT OU PHOTOCOPIE DU CARNET DE SANTÉ**
- **PAI (Plan d'Accueil Individuel) pour les enfants concernés**
- **L'attestation d'assurance de responsabilité civile extra et périscolaire**

Pour la famille / foyer fiscal :

- **ATTESTATION DE QUOTIENT FAMILIAL DE L'ANNÉE EN COURS**

Fournir chaque année **civile** cette attestation, que vous pouvez vous procurer sur le site : www.caf.fr, grâce à votre numéro d'allocataire.

En cas de non production de ce document, le plafond maximum est appliqué et il n'y a pas de rétroactivité.

Les tarifs sont consultables sur le site internet : www.mairiedanjoutin.fr et à la Mairie.

Si vous n'êtes pas allocataire, signalez le par mail à snass@mairiedanjoutin

- **PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE**

- Oui → **Fournir un RIB (au nom du payeur)**
- Déjà en place → **Vous n'avez rien à fournir**, la reconduction est automatique

ATTENTION : Si vous bénéficiez du prélèvement automatique, vous serez systématiquement en prélèvement **pour tous les accueils de la Commune**, à savoir : la restauration et accueil périscolaire, mercredis et vacances scolaires et services du club ados.

- **RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DE L'ALSH**

Je déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de l'ALSH de la Commune de DANJOUTIN et m'engage à le respecter et à le faire respecter par mon (mes) enfant(s). Ce dernier est consultable sur le site internet : www.mairiedanjoutin.fr.

**Signature précédée de la mention
« Lu et approuvé »**

<div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>

MENTIONS LÉGALES et FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Pour le traitement des informations personnelles et médicales sur INOE et l'Espace Familles

Éditeur (Structure)

MAIRIE DANJOUTIN
44 rue du Docteur Jacquot - 90400 DANJOUTIN
03.84.28.24.21

Contacts (Structure)

MAIRIE DANJOUTIN
Email : jeunesse@mairiedanjoutin.fr

Prestataire création et développement

Ce site est développé par la société [AIGA SAS](#)

Hébergement

Ce site est hébergé en France par la société [Ecritel](#)

Conformément au règlement RGPD (UE) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil relatif à la protection des données personnelles :

Les informations sont recueillies par la Mairie de Danjoutin pour gérer votre inscription et l'accueil des personnes concernées. La base légale du traitement est votre consentement. Les données collectées seront communiquées à AIGA sas et elles seront conservées pendant le nombre d'années, nécessaires à la gestion du service. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez retirer à tout moment votre consentement ainsi que vous opposer au traitement de vos données ou exercer votre droit à la portabilité. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez envoyer un email à jeunesse@mairiedanjoutin.fr. Si vous estimez, **après nous avoir contactés**, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

Je soussigné (e) responsable légal de/ des enfant (s)

- J'accepte le traitement des données et / ou des données de mes enfants
 Je n'accepte pas le traitement de mes données et / ou des données de mes enfants *

Veuillez cocher la case correspondante pour dire si vous acceptez / n'acceptez pas le traitement de vos données.

* En cas de refus, veuillez-vous adresser à : Mairie de DANJOUTIN, Service Jeunesse.

Dans le cas où vous n'acceptez pas le traitement de vos données et / ou celles de vos enfants, vous ne pourrez pas bénéficier des services périscolaires, restauration, mercredis et vacances scolaires.

Fait le :

Signature :