

FICHE d'INSCRIPTION et SANITAIRE

NOM	PRENOM
DATE DE NAISSANCE	CLASSE

NOM	PRENOM
DATE DE NAISSANCE	CLASSE

NOM	PRENOM
DATE DE NAISSANCE	CLASSE

ADRESSE :

Responsables de l'enfant	
PARENT 1 <input type="checkbox"/>	PARENT 2 <input type="checkbox"/>
NOM	NOM
Prénom	Prénom
☎ dom	☎ dom
☎ portable	☎ portable
☎ prof	☎ prof

Autorisations permanentes			
Mon (mes) enfant(s) participera(ront) à l'accueil périscolaire			
<input type="checkbox"/> Régulièrement	<input type="checkbox"/> Occasionnellement		
Mon (mes) enfant(s) rentre(nt) accompagné(s) par :			
NOM	Prénom	Qualité	☎
.....
.....
.....

Choix du tarif	
<input type="checkbox"/> Forfait (150€/période) <input type="checkbox"/> Forfait matin (100€/période) <input type="checkbox"/> Forfait soir (120€/période) <input type="checkbox"/> Demi-Heure (1.50€)	
<i>Chaque demi-heure entamée est due</i>	

Urgence santé	
Médecin : NOM	☎
Personnes à prévenir en cas d'urgence :	
NOM-Prénom	☎
NOM-Prénom	☎

Attentions particulières à signaler	
Informations complémentaires (santé, autres)	
.....	
Allergies	
.....	

La municipalité décline toute responsabilité concernant toute information non déclarée ou inexacte.

Je soussigné (e) représentant légal de l'enfant :

1. autorise le responsable à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale, transport) rendues nécessaires par l'état de l'enfant ;
2. avoir pris connaissance du règlement de l'accueil périscolaire et m'engage à le respecter ;
3. et confirme les autorisations mentionnées sur cette présente fiche. ;

Fait à

Signature du ou des représentants légaux

Le



Pour être définitive, toute fiche d'inscription devra être validée par la municipalité.
En cas de refus, nous prendrons contact avec vous dans les plus brefs délais.

Inscription validée (2026/2027)

Inscription non validée (2026/2027)

A Crotelles, le

Pour Monsieur le Maire
Angèle BERTAULT

La commune de Crotelles est amenée à collecter des informations vous concernant dans le but de traiter vos demandes et, en tant qu'autorité publique locale, de remplir ses missions d'intérêt public. Les données vous concernant sont destinées uniquement à la commune ou aux tiers autorisés et ne sont conservés que pendant la durée nécessaire à leur traitement.

La commune vous rappelle que vous disposez d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification, de limitation et de suppression si votre demande est légitime.

Cette demande peut être faite soit par retour de ce courriel, soit en contactant l'Agence RGPD à l'adresse suivante : dpo-valdeloire@agencergpd.eu. Si vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, une réclamation peut être adressée auprès de l'autorité de contrôle Française (CNIL) : www.cnil.fr ou par téléphone : 01.53.73.22.22 ou par courrier à l'adresse postale suivante : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris Cedex 07