

FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2026/2027

Service Enfance / Jeunesse
11 Place de la Mairie, 34210 Castelnau de Guers
Tel : 04 67 30 29 59 / 06 40 54 10 02
Mail : enfancejeunessecdg34120@gmail.com

PHOTO
Obligatoire pour
les séjours

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

☐ F
☐ G
NOM : _____
PRENOM : _____
Né le : __/__/20__ à : _____
CLASSE : _____

REGIME ALIMENTAIRE

☐ SANS PORC
☐ SANS VIANDE
☐ Protocole alimentaire (PAI)
☐ Allergie(s) alimentaire (s): _____

En cas de PAI alimentaire, un panier repas
devra être fourni.

INFORMATIONS CAF OU MSA

Allocataire :

☐ CAF N° _____ Date de naissance du résident : __/__/__
☐ MSA N° _____ Code INSEE commune de naissance : _____

Assurance responsabilité civile : Nom _____ N° _____

L'assurance extra-scolaire est fortement obligatoire (individuelle accident) Joindre une attestation.

N° de sécurité sociale (Rattachement enfant): __/__/__/__/__

PARENTS OU REPRESENTANTS LEGAUX

PARENT 1 :

Qualité (père, mère, autre) : _____
Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____
Ville : _____
N° de téléphone : __/__/__/__/__
Adresse email : _____
N° de téléphone de travail : __/__/__/__/__

PARENT 2 :

Qualité (père, mère, autre) : _____
Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____
Ville : _____
N° de téléphone : __/__/__/__/__
Adresse email : _____
N° de téléphone de travail : __/__/__/__/__

Autorité parentale : ☐ Exclusive ☐ Conjointe ☐ Alternée

Merci de préciser le mode de garde si alternée : _____

Attention s'il y a un jugement, merci de joindre la photocopie de ce dernier.

AUTRES PERSONNES à contacter en cas d'urgence ou désignées pour venir récupérer l'enfant.

Nom prénom	Lien de parenté	Téléphone	Peut récupérer mon enfant
			non ☐ oui ☐
			non ☐ oui ☐
			non ☐ oui ☐
			non ☐ oui ☐
			non ☐ oui ☐

AUTORISATIONS PARENTALES

AUTORISE la diffusion de photos et vidéos :

Au centre de loisirs, sur papier ou projection interne et valable toute au long de l'année : oui ☐ non ☐

Sur le site internet de la mairie : oui ☐ non ☐

Sur KLASSLY : oui ☐ non ☐

Sur le journal de la mairie : oui ☐ non ☐

AUTORISE mon enfant à consommer les plats réalisés lors des activités culinaires : oui ☐ non ☐

AUTORISE mon enfant à participer aux sorties et activités extérieures organisées par les accueils de loisirs péri et extra-scolaire : oui ☐ non ☐

AUTORISE le transport de mon enfant en bus via des prestataires, afin de se rendre sur les différents lieux d'activités : oui ☐ non ☐

AUTRES INFORMATION UTILES

N'oubliez pas de nous joindre impérativement la fiche des renseignements médicaux remplie et les photocopies des vaccinations, sous enveloppe cachetée.

Merci à vous.

Je soussigné Mme / Mr _____ Responsable de l'enfant : _____,

☐ Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur, et m'engage à le respecter.

☐ Atteste de l'exactitude des renseignements portés dans le présent formulaire et m'engage à signaler tout changement éventuel à la direction.

Fait à : _____ Le __/__/____

Signature :

Conformément au règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des données à caractère personnel, vous disposez des droits suivants sur vos données : droit d'accès, droit de rectification, droit d'effacement (droit à l'oubli), droit d'opposition, droit à la limitation du traitement, droit à la portabilité. Vous pouvez également définir des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de vos données à caractère personnel après votre décès.

Vous pouvez, pour des motifs tenant à votre situation particulière, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Pour exercer vos droits, merci d'adresser votre courrier RAR à l'adresse suivante : DPO-Mairie, 11 place de la Mairie. 34120 CASTELNAU DE GUERS. Merci de joindre la copie d'une pièce d'identité.

Sous réserve d'un manquement aux dispositions ci-dessus, vous avez le droit d'introduire une réclamation.

www.cnil.fr