Inscription accueils péri et extrascolaires
Année 2026-2027

Téléphone : 01.34.87.41.64
Courriel : mairiedemarcq@wanadoo.fr

Photo d'identité de l'enfant

Nom et prénom de l'enfant : ..... **Classe** :.....

Date de naissance : .....

RESPONSABLES DE L'ENFANT

Nom :..... **Prénom** : .....

Adresse :.....

Code postal :..... Commune :.....

Téléphone Domicile : ..... Travail : .....: Portable : .....

Courriel : ..... Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐

Nom :..... **Prénom** : .....

Adresse :.....

Code postal :..... Commune :.....

Téléphone Domicile : ..... Travail : .....: Portable : .....

Courriel : ..... Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐

COURRIEL POUR TRANSMISSION DE LA FACTURE PÉRI/EXTRASCOLAIRE *(1 seule adresse par famille)*

Courriel : .....

AUTORISATION

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

Autorise les personnes ci-dessous désignées à être contactées en cas d'urgence et/ou à venir récupérer mon enfant à l'accueil, en l'absence des parents ou du responsable légal *(les personnes autorisées devront obligatoirement être munies d'une pièce d'identité) :*

Nom :.....Prénom : .....

Nom :.....Prénom : .....

Nom :.....Prénom : .....

***Documents à déposer en Mairie* :**

1. *La fiche d'inscription dûment complétée + fiche sanitaire (recto-verso),*
2. *La fiche d'inscription à la restauration scolaire (uniquement pour élèves scolarisés à Marcq),*
3. *La photocopie des vaccins obligatoires,*
4. *Le coupon « règlements intérieurs* » + « droit à l'image » (recto-verso),*
5. *L'attestation d'assurance responsabilité civile (extra-scolaire)*

* *Prendre connaissance des règlements intérieurs péri et extrascolaires disponibles sur notre site www.marcq-en-yvelines.fr*

Date et signature :

FICHE SANITAIRE – ACCUEILS PÉRI ET EXTRA SCOLAIRES DE MARCQ

ENFANT :

Nom : …… Prénom : .....
Date de naissance : ……. /……..... /…….…....
Commune de naissance : .....
Adresse : .....
CP : ……..…. Ville : .....

INFORMATIONS MÉDICALES :

ALLERGIES : .....
.....

PROCÉDURE EN CAS DE CRISE : .....
.....
.....

RECOMMENDATIONS UTILES : .....
.....
.....

L'ÉTAT DE SANTÉ DE MON ENFANT * :

- ☐ Ne nécessite pas de régime alimentaire particulier
- ☐ Nécessite le régime alimentaire particulier suivant (fournir une copie du PAI) : ……

.....
.....
.....

MON ENFANT PORTE DES LUNETTES..... ☐ OUI ☐ NON / DES LENTILLES ☐ OUI ☐ NON

NOM DU MÉDECIN TRAITANT : .....

Commune : …… N° de téléphone : .....

En cas d'urgence, un enfant accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par les agents communaux encadrants. Un enfant ne peut sortir de l'hôpital que s'il est accompagné de ses parents et/ou de son représentant légal.

** rayer les mentions inutiles*

Je soussigné(e) ……, père / mère / responsable légal * de l'enfant …… déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les agents communaux encadrants à prendre toute mesure rendue nécessaire par l'état de mon enfant (traitements médicaux, hospitalisation, etc…).

Je m'engage à rembourser les éventuels frais médicaux concernant mon enfant.

À ……, le .....

Signature des parents et/ou du représentant légal :

Les informations recueillies sur ce formulaire sont conservées sur support papier par la commune de Marcq afin de disposer d' informations médicales sur votre enfant dans le cadre de son inscription aux activités péri et extra scolaires. Elles sont collectées par la Mairie de Marcq et sont destinées à son service en charge des affaires péri et extra scolaires. Elles sont conservées pendant 5 ans. La base juridique du traitement est l'intérêt légitime.

Conformément à la règlementation en matière de protection des données à caractère personnel (loi du 6 janvier 1978 modifiée et Règlement Général sur la Protection des Données n° 2016/679), vous pouvez exercer vos droits d'accès aux données, de rectification, d'opposition ou de limitation en contactant le délégué à la protection des données personnelles de la collectivité en envoyant un courriel à dpd@cigversailles.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.