

Demande d'inscription en multi-accueil



DATE D'ACCUEIL SOUHAITÉE :

____ / ____ / ____

(précision obligatoire)

ENFANT(S) À ACCUEILLIR :

Nom	Prénom	Date de naissance (date prévue)	Sexe de l'enfant
		____ / ____ / ____	<input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon
		____ / ____ / ____	<input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon
		____ / ____ / ____	<input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Garçon

Planning prévisionnel des présences de 7h30 à 18h30 : (Attention : merci d'estimer vos besoins au plus juste et d'informer les services de tout changement.)

Lundi		Mardi		Mercredi		Jeudi		Vendredi	
Arrivée	Départ	Arrivée	Départ	Arrivée	Départ	Arrivée	Départ	Arrivée	Départ

Accueil régulier Accueil occasionnel

Nombre de semaines d'absences

de l'enfant : _____

Durée d'accueil prévisionnelle : _____

Jours fixes Jours modulables

RESPONSABLES DE L'ENFANT :

	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2
NOM		
Prénom		
Date de naissance		
Lien de parenté		
Autorité parentale	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Adresse		
CP Ville		
Courriel (liaison avec le service)		
Tél. domicile		
Tél. portable		
Situation familiale	<input type="checkbox"/> en couple <input type="checkbox"/> parent seul	<input type="checkbox"/> en couple <input type="checkbox"/> parent seul
Situation professionnelle	<input type="checkbox"/> en activité profession : _____ <input type="checkbox"/> sans activité <input type="checkbox"/> recherche d'emploi <input type="checkbox"/> formation <input type="checkbox"/> autre	<input type="checkbox"/> en activité profession : _____ <input type="checkbox"/> sans activité <input type="checkbox"/> recherche d'emploi <input type="checkbox"/> formation <input type="checkbox"/> autre
Lieu de travail (et commune)		

Disposez-vous d'un véhicule pour le transport de l'enfant ? oui

Quelle serait votre préférence de lieu pour l'accueil de votre enfant ?

Pour quelles raisons ?

Autre information importante concernant votre demande que vous souhaitez porter à notre connaissance :

J'ai pris connaissance de la procédure d'inscription et de son fonctionnement et je m'engage à les respecter.

Date de la demande : ____ / ____ / ____ Signature :

NB : cette demande ne sera effective qu'après accord de la commission de la ville d'Argentan.

Cadre réservé au service Date de réception : Suivi de la demande d'accueil :  Commentaires :	Accusé de réception : ____ / ____ / ____ Avis de la commission Décision : Date :	Information à la famille Transmise le : Par :
--	--	--



Fiche individuelle de Renseignements concernant l'enfant

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX :

Votre médecin traitant : _____ Tél. : _____

> Vaccins obligatoires : joindre la copie du carnet de santé

> Votre enfant suit-il un traitement médical ?

Non Oui : copie du certificat médical copie de l'ordonnance

Si oui, un rendez-vous sera proposé afin d'établir, si besoin, un projet d'accueil individualisé.

Merci d'indiquer vos disponibilités :

Autres problèmes de santé ?

Non Oui : (merci de préciser)

Autre information que vous souhaitez communiquer ?

AUTORISATIONS :

> Autorisation d'accès au dossier allocataire par le biais de la plateforme CDAP⁽¹⁾ : oui non

⁽¹⁾ : CDAP : consultation des données allocataires par les partenaires CAF conventionnés

Nom de l'allocataire :

Régime : MSA CAF N° allocataire : _____

> Autorisation filoriée (enquête CNAF à visée statistique afin de mieux connaître les publics accueillis en EAJE) oui non

> Personne majeure à prévenir en cas d'indisponibilité du responsable et/ou autorisée à reprendre l'enfant :

Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone fixe et Portable : _____

Lien de parenté : _____

À prévenir en cas d'indisponibilité Autorisée à reprendre l'enfant

Droit à l'image :

> J'autorise la publication de photos de mon enfant au sein des multi-accueils (affichage, exposition), dans les outils de communication de la ville d'Argentan (page Facebook, site internet de la ville, magazine municipal), la presse locale (Ouest-France, Journal de l'Orne), les médias audiovisuels (radio, télévision). oui non

Sorties :

> Dans le cadre des sorties liées aux activités du multi-accueil, j'autorise le transport de mon enfant en :

- bus de ville : oui non - mini-bus : oui non

- calèche : oui non - transporteur privé : oui non

- à pied : oui non

SIGNATURE :

> Je soussigné(e), (nom du représentant légal) _____, responsable de l'enfant _____, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et certifie n'avoir omis aucune information importante. oui non

> J'autorise le responsable à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de mon enfant (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) oui non

> Je m'engage à informer le service de tout problème de santé n'ayant pas été mentionné sur la fiche sanitaire et d'une manière générale de toute information utile à l'accueil et la prise en charge de mon enfant. oui non

Date : ____ / ____ / ____ Signature :

L'article 16 du RGPD prévoit que « la personne concernée a le droit d'obtenir du responsable du traitement, dans les meilleurs délais, la rectification des données à caractère personnel la concernant qui sont inexactes. Compte tenu des finalités du traitement, la personne concernée a le droit d'obtenir que les données à caractère personnel incomplètes soient complétées, y compris en fournissant une déclaration complémentaire ». Pour toutes modifications merci de contacter la Maison du Citoyen.



Comment inscrire mon enfant au multi-accueil ?

