|  |
| --- |
| **Centre de loisirs de****BAYENGHEM-LEz-EPERLECQUES** |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Bayenghémois | extérieurs |
| Du 19 au 23 octobre |  |  |

|  |
| --- |
| **Renseignements concernant votre enfant**Nom: Prénom:............................ Sexe féminin□ masculin□Date de naissance:....................... classe......................... |

|  |
| --- |
| **Renseignements concernant la famille** |
| Responsable de l'enfant: père□ mère□ tuteur□ |
| PèreNom prénom:...................................................................Adresse:..........................................................................................................................................................C.P:..................... ville: ....................................................N° tel domicile:..............................................................N° tel portable: ........................................................Adresse mail:....................................................................Profession:..............................................................N° tel travail:.............................................................Régime:...................................................................N° d'allocataire CAF:...............................................Autre régime:..........................................................Coordonnées de l'assurance responsabilité civile:(fournir copie attestation).......................................................................................................................N° d'assurance:....................................................... | Mère Nom prénom:......................................................Adresse:...............................................................................................................................................C.P:..................... ville: ..........................................N° tel domicile:...........................................................N° tel portable: .....................................................Adresse mail:.........................................................Profession:...........................................................N° tel travail:..........................................................Régime:....................................................................N° d'allocataire CAF:............................................Autre régime:......................................................Coordonnées de l'assurance responsabilité civile:(fournir copie attestation).................................................................................................................N°d'assurance:.................................................... |
| En cas de séparation, le parent n'ayant pas la garde, est-il autorisé à récupérer l'enfant:Oui □ Non □Joindre si nécessaire le jugement de divorce. |
| **Autres renseignements** |
| Personnes à prévenir en cas d'urgence (autres que les parents)Nom prénom:............................................N° de téléphone:.......................................Nom prénom:...........................................N° de téléphone:........................................Nom prénom:.............................................N° de téléphone:........................................ | Personnes autorisées à récupérer l'enfantNom prénom:.............................................N° de téléphone:........................................Nom prénom:.............................................N° de téléphone:........................................Nom prénom:.............................................N° de téléphone:........................................Nom prénom:.............................................N° de téléphone:........................................ |

|  |
| --- |
| Renseignements  |

Mon enfant bénéficie d’un projet d'accueil individualisé (PAI) Oui □ Non □

(merci de fournir le document lors de l'inscription)

Mon enfant ira à la garderie le lundi matin Oui □ Non □

Si oui quelle heure...............

Pour les autres jours il y aura un planning à remplir à l'accueil du centre.

J'autorise le service jeunesse à exploiter les images prises aux cours des activités réalisées dans le cadre du centre de loisirs sur lesquelles mon enfant pourrait apparaitre, sur tous les supports de communication: film, photos, site internet, articles de presse, reportages,...

Oui □ Non □

 Je soussigné(e) (nom, prénom)...........................................................

Responsable légal de l'enfant (nom, prénom).................................................

Déclare l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche et autorise la commune de Bayenghem-Lez-Eperlecques à prendre le cas échéant toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Je certifie exact tous les renseignements portés sur ces documents

Fait à......................................... Le.................................

Signature (précédée de la mention "lu et approuvé")

|  |
| --- |
| **Tarif dégressif par semaineBayenghémois** |
| Nbre d'enfants inscrits | QF≤ 850 euro | QF≥ 850 EURO |
| 1er enfant | 36.00 euro | 41.00 euro |
| 2ème enfants | 35.00 euro | 40.00 euro |
| 3ème enfants et + | 34.00 euro | 39.00 euro |
| **Extérieurs**  |
| Nbre d'enfants inscrits | QF≤ 850 euro | QF≥ 850 EURO |
| 1er enfant | 42.00 euro | 47.00 euro |
| 2ème enfants | 41.00 euro | 46.00 euro |
| 3ème enfants et + | 40.00 euro | 45.00 euro |

Nombre de semaine............ x tarif...................= total...............euro

Le règlement se fait en espèces ou par chèque à l'ordre du trésor public à l'inscription.

Règlement possible en plusieurs chèques donnés en une seule fois.

**Documents à fournir lors de l'inscription:**

-le dossier rempli **avant le 2 octobre 2020**

-le questionnaire

-photocopie des vaccins à jour

-le paiement

-une attestation de CAF avec le quotient familial

-fiche sanitaire

Si les photocopies du carnet de vaccination ont déjà été données pour l’année en cours, il n’est pas nécessaire de les transmettre une nouvelle fois

Le Maire de la Commune de Bayenghem-lez-Eperlecques sis au 47 rue François Mitterrand à Bayenghem-lez-Eperlecques a désigné Le Centre de Gestion du Pas-de-Calais sis Allée du Château à Bruay-la-Buissière en qualité de délégué à la protection des données.

Les données recueillies dans ce formulaire sont destinées à la réalisation du traitement : inscriptions au centre de loisirs.

Les données ne sont destinées qu’à la mairie de Bayenghem-lez-Eperlecques et ne sont transmises à aucun tiers. Elles sont conservées pendant une durée de 2 ans.

Conformément aux articles 15 à 22 du règlement 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, vous disposez d’un droit d’accès, de rectification, d’effacement, de limitation, d’opposition et de portabilité des données vous concernant.

Pour exercer ces droits, nous vous invitons à contacter par courrier postal le centre de gestion allée du château 62700 Bruay-la-Buissière ou via la plateforme dédiée en ligne « démarches simplifiées.fr ». Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL

**Enfant supplémentaire**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Bayenghémois | extérieurs |
| Du 19 au 23 octobre |  |  |

|  |
| --- |
| **Renseignements concernant votre enfant**Nom: Prénom:............................ Sexe féminin□ masculin□Date de naissance:................................ classe.........................  |
| Renseignements  |

Personne à prévenir en cas d'urgence

Nom:....................................................

Tel:........................................................

Mon enfant bénéficie d’un projet d'accueil individualisé (PAI) Oui □ Non □

(merci de fournir le document lors de l'inscription)

Mon enfant ira à la garderie le lundi matin Oui □ Non □

Si oui quelle heure...............

Pour les autres jours il y aura un planning à remplir à l'accueil du centre.

J'autorise le service jeunesse à exploiter les images prises aux cours des activités réalisées dans le cadre du centre de loisirs sur lesquelles mon enfant pourrait apparaitre, sur tous les supports de communication: film, photos, site internet, articles de presse, reportages,...

Oui □ Non □

 Je soussigné(e) (nom, prénom)...........................................................

Responsable légal de l'enfant (nom, prénom).................................................

Déclare l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche et autorise la commune de Bayenghem-Lez-Eperlecques à prendre le cas échéant toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Je certifie exact tous les renseignements portés sur ces documents

Fait à......................................... Le.................................

Signature (précédée de la mention "lu et approuvé")