

J'autorise la Ville d'Arcachon à utiliser l'image de mon (mes) enfant(s) au travers de photos ou de films pris au cours de leurs activités :

- pour toute exposition de photos internes, pour les activités ou pour remise aux autres parents dont les enfants sont représentés sur ces images :

OUI

NON

- pour toute éventuelle parution par voie de presse ou informatique :

OUI

NON

CONTACTS UTILES

KIOSQUE ARCACHON FAMILLE 05.57.52.98.20 / www.kiosque-arcachon-famille.com

Centre Administratif Municipal – Place Lucien de Gracia

Inscriptions scolaires, accueils périscolaires du matin et du soir, étude, restauration scolaire.

A.L.S.H Les Mille Potes - les mercredis et les vacances scolaires maternelles et élémentaires

LES RÉSERVOIRS, MAISON DES JEUNES ET DE LA MUSIQUE 05.57.72.71.05 (71.95)

8 allée José-Maria de Hérédia

Ecole de musique, ateliers de pratiques culturelles tout public, accueils de loisirs week-ends, vacances et séjours adolescents, sport vacances, activités de pratiques culturelles ou sportives

SERVICE PETITE ENFANCE – 05.57.15.62.35

17 avenue de la Règue Verte

Multi-accueil Engremy « Les petits Pirelons », multi-accueil « Bout'chou »

SERVICE DES SPORTS - 05.57.52.70.95

MA-AT - 22 boulevard du Général Leclerc

ENGAGEMENT

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur ce dossier.

Je m'engage à signaler à la Ville d'Arcachon toute modification de situation (familiale, vaccination, maladie, coordonnées).

Je suis informé(e) de devoir me rendre dans les services concernés pour réserver les activités de mon enfant.

Je suis informé(e) que l'inscription des enfants implique l'adhésion pleine et entière des familles aux règlements intérieurs des services fréquentés.

Fait à :

Signature

Le :

Mairie  **Arcachon**

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

N° d'identifiant Famille

NOM de Famille.....

DOSSIER ADMINISTRATIF SCOLAIRE, PÉRISCOLAIRE ET LOISIRS

Pour l'inscription administrative aux différents services communaux :

- Petite enfance
- Inscriptions scolaires
- Activités périscolaires
- Restauration scolaire
- Accueil de Loisirs Sans Hébergement
- Activités Maison Municipale des Jeunes
- Ecole de musique
- Activités service des sports

Le détail des activités proposées se trouve sur le site <http://www.ville-arcachon.fr>

DOCUMENTS A FOURNIR OBLIGATOIREMENT

- LE PRESENT DOSSIER D'INSCRIPTION DUMENT COMPLÉTÉ, DATÉ ET SIGNÉ
- COPIE DU LIVRET DE FAMILLE
- FICHE SANITAIRE (ci-jointe - une fiche par enfant)
- COPIE DES PAGES VACCINATIONS DU CARNET DE SANTÉ (par enfant)
- JUSTIFICATIF DE DOMICILE DATANT DE MOINS DE 3 MOIS
- COPIE DE L'EXTRAIT DU JUGEMENT OU CONVENTION EN CAS DE SÉPARATION OU DE DIVORCE AVEC LE PLANNING DE GARDE EN CAS DE GARDE ALTERNÉE
- ATTESTATION DE SÉCURITÉ SOCIALE
- COPIE DU DERNIER AVIS D'IMPOSITION, JUSTIFICATIF CAF
- ATTESTATION D'ASSURANCE SCOLAIRE OU RESPONSABILITE CIVILE
- ATTESTATION DE TRAVAIL DU REPRÉSENTANT LÉGAL
- ATTESTATION DE TRAVAIL DU CONJOINT
- CERTIFICAT MÉDICAL (pour chaque enfant)
- 3 DERNIERS BULLETINS DE SALAIRE DU REPRÉSENTANT LÉGAL
- PHOTO D'IDENTITÉ (pour chaque enfant)
- MANDAT DE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE DUMENT COMPLETE ET SIGNE (CI-JOINT) et 1 RIB

VOTRE N° DE TELEPHONE
pour vous contacter en cas de dossier
incomplet

CADRE MAIRIE
Votre contact

LE DOSSIER COMPLET EST A TRANSMETTRE
SUR RENDEZ-VOUS DANS LE SERVICE CONCERNÉ
(Adresse au dos)

Les données à caractère personnel collectées auprès de vous, font l'objet d'un traitement conforme aux dispositions du Règlement (UE) 2016-679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des données et de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'Informatique, aux fichiers et aux libertés.

Les informations à caractère personnel recueillies sont enregistrées dans un fichier informatisé que la Direction de la Proximité de la Ville d'Arcachon conserve à des fins de service public 2 ans après la dernière facture acquittée.

Vous pouvez exercer vos droit d'accès, de rectification, à l'effacement, à la limitation, à la portabilité ainsi qu'à l'opposition, en contactant la Direction de la Proximité (tel : 05 57 52 98 00 – courriel : mairie@ville-arcachon.fr). Vous pouvez en cas de méconnaissance des dispositions susvisées, introduire une réclamation auprès du Délégué à la Protection des Données rgpd@girondenumerique.fr ou devant la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) – www.cnil.fr

	RESPONSABLE (destinataire des factures)	CONJOINT
Civilité	<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur	<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur
NOM d'usage		
NOM de famille		
Prénom		
Situation de famille	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale, PACS <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve)	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale, PACS <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve)
Date de naissance		
Nombre d'enfants à charge		
Adresse domicile
Téléphone domicile	☎ :	☎ :
Téléphone travail	☎ :	☎ :
Téléphone portable	☎ :	☎ :
Adresse E-mail		
Acceptez-vous de recevoir vos factures par e-mail ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Régime sécurité sociale <small>(à remplir par la personne qui couvre les enfants)</small>	<input type="checkbox"/> Régime général <input type="checkbox"/> Régime agricole	<input type="checkbox"/> Régime général <input type="checkbox"/> Régime agricole
NOM employeur		
Adresse employeur		

C.A.F Gironde	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON si autre préciser :
Nom et n° allocataire C.A.F	
Autorisez-vous les responsables de la facturation à consulter sur le site www.caf.fr/partenaires afin de bénéficier d'un calcul au plus près de vos ressources ?	
	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

	1 ^{ER} ENFANT	2 ^{EME} ENFANT
Sexe	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
NOM		
Prénom		
Date de naissance		
Parenté responsable	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Père Précisez :	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Père Précisez :
Parenté conjoint	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Père Précisez :	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Père Précisez :
Ecole souhaitée		
Classe		
Personne à prévenir en cas d'urgence	☎ :	☎ :
Personnes autorisées à venir chercher l'enfant	☎ :	☎ :
(autre que le responsable et son conjoint)	☎ :	☎ :
	☎ :	☎ :

	3 ^{EME} ENFANT	4 ^{EME} ENFANT
Sexe	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
NOM		
Prénom		
Date de naissance		
Parenté responsable	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Père Précisez :	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Père Précisez :
Parenté conjoint	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Père Précisez :	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Père Précisez :
Ecole souhaitée		
Classe		
Personnes à prévenir en cas d'urgence	☎ :	☎ :
Personnes autorisées à venir chercher l'enfant	☎ :	☎ :
(autre que le responsable et son conjoint)	☎ :	☎ :
	☎ :	☎ :