Dossier d'inscription
2026/2027

☐ Pôle Enfance
et/ou
☐ Pôle Jeunesse (âgés de 10 ans minimum)

A remettre dûment rempli et signé directement à :

Accueil périscolaire
4 place des anciens combattants 31150 Lespinasse
05 62 79 64 02
pole.enfance-lespinasse@dso.ifac.asso.fr

Avec les pièces suivantes :

- ☐ Attestation du quotient familial (sous lequel l'enfant est en charge) du mois de **janvier 2026** délivrée par la CAF (pour la rentrée septembre 2026)
- ☐ Je souhaite payer en prélèvement automatique et joins mon RIB
- ☐ Attestation de responsabilité civile pour l'année scolaire 2026-2027
- ☐ Photocopies des vaccins de l'enfant ☐
- ☐ Copie du jugement si garde exclusive / garde alternée
- ☐ Fournir la notification AEEH de la MDPH (si nécessaire)

ATTENTION : le retour de ce dossier est obligatoire et conditionne la possibilité d'inscrire votre enfant aux activités péri et extrascolaires des pôles enfance et jeunesse, service restauration compris. Tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte.

VILLE DE LESPINASSE — PÔLE ENFANCE — PÔLE JEUNESSE — ifac

Ce dossier est obligatoire pour toute inscription aux services des pôles Enfance et Jeunesse.
Il est valable du 1er septembre 2026 au 31 août 2027

Enfant

Nom

Prénom

Âge ans Sexe F M

Né(e) le / / à

Adresse

Niveau de classe 2026/2027

PAI (projet d'accueil individualisé) PAI alimentaire

Famille

Renseignements concernant le responsable légal 1 (mail correspondant au portail famille / inscriptions et facturations)

Nom/prénom

Situation familiale Célibataire Divorcé Marié Pacsé Séparé
Union maritale Veuf

Adresse (si différente de l'enfant)

Qualité Mère Père Autre

Autorité parentale Oui Non

Tél domicile

Tél portable

Tél travail

Régime CAF MSA Autre Si CAF n°allocataire : _____ Mère Père

Adresse mail

J'accepte de communiquer mon adresse mail au service éducatif municipal Oui Non

Renseignements concernant le responsable légal 2

Si ne vivant pas à la même adresse, je souhaite avoir mon propre accès au portail famille Oui Non

Nom / prénom

Adresse

Qualité Mère Père Autre

Autorité parentale Oui Non

Tél domicile Tél portable

Tél travail

Régime CAF MSA Autre Si CAF n°allocataire : _____ Mère Père

Adresse mail

J'accepte de communiquer mon adresse mail au service éducatif municipal Oui Non

Assurance de l'enfant

Responsabilité civile Oui ☐ Non ☐ Individuelle accident Oui ☐ Non ☐

Compagnie d'assurance _____

Adresse de la compagnie d'assurance _____

Numéro police assurance _____

Personnes à contacter en cas d'urgence

En plus des responsables légaux, veuillez noter les personnes à contacter en cas d'urgence et / ou autorisées à récupérer l'enfant. Une pièce d'identité sera demandée.

La personne habilitée doit être âgée de plus de 8 ans. Si la personne est mineure, une autorisation écrite de la famille sera exigée.

M./Mme_____ Tél : _____

☐ A appeler en cas d'urgence ☐ Autorisé(e) à récupérer l'enfant
Lien avec l'enfant _____

M./Mme_____ Tél : _____

☐ A appeler en cas d'urgence ☐ Autorisé(e) à récupérer l'enfant
Lien avec l'enfant _____

M./Mme_____ Tél : _____

☐ A appeler en cas d'urgence ☐ Autorisé(e) à récupérer l'enfant
Lien avec l'enfant _____

M./Mme_____ Tél : _____

☐ A appeler en cas d'urgence ☐ Autorisé(e) à récupérer l'enfant
Lien avec l'enfant _____

M./Mme_____ Tél : _____

☐ A appeler en cas d'urgence ☐ Autorisé(e) à récupérer l'enfant
Lien avec l'enfant _____

Autorisations ifac

Je (nous) soussigné(e-ons),

Responsable(s) légal (aux) de l'enfant

Autorise (ons) (à cocher au choix)

Pôles Enfance & Jeunesse	Oui	non
La participation de notre enfant à toutes les activités des Pôles Enfance et/ou Jeunesse (animations, sorties, séjours, etc.)		
Le transport de notre enfant dans le cadre des activités des Pôles Enfance et/ou Jeunesse		
Le départ seul de notre enfant des Pôles Enfance et/ou Jeunesse (l'enfant doit avoir 8 ans révolus)		
Mon enfant à être photographié / filmé / enregistré dans le cadre des activités des Pôles Enfance et/ou Jeunesse		

La diffusion des photos, des vidéos et des enregistrements sonores sur les communication d'ifac suivantes: (Cochez les supports que vous autorisez)

- ☐ Plaquettes d'informations et documents pédagogiques d'ifac
- ☐ Expositions
- ☐ Affiches
- ☐ Chaîne Youtube
- ☐ Presse écrite et audiovisuelle
- ☐ Réseaux sociaux du pôle jeunesse
- ☐ Site internet du pôle enfance et jeunesse

Autorisations ville de Lespinasse

Nous représentants légaux, autorisons (à cocher au choix)

La ville de Lespinasse	Oui	Non
Mon enfant à être photographié / filmé/ enregistré, dans le cadre des activités des Pôles Enfance et/ou Jeunesse.	☐	☐

La diffusion des photos, des vidéos et des enregistrements sonores sur les supports de communication suivants: (Cochez les supports que vous autorisez)

- ☐ Plaquettes d'informations municipales
- ☐ Expositions
- ☐ Affiches et flyers
- ☐ Info ville
- ☐ Presse écrite et audiovisuelle
- ☐ Site internet + application mobile de la ville
- ☐ ENT

Fiche sanitaire de liaison
2026-2027

Enfant

Nom

Prénom

Né(e) le / / Sexe F M

Bénéficiaire de l'AEEH

Numéro de sécurité social :

Vaccinations

Conformément à la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017, l'admission ou le maintien de votre enfant à l'école, (et par conséquent aux accueils périscolaires et extrascolaires) est subordonné à la réalisation de ces vaccins.

VACCINS	OUI	NON	DATES RAPPELS	VACCINS	OUI	NON	DATES RAPPELS
DIPHTERIE				Hépatite B			
TETANOS				Rubéole-Oreillons-Rougeole			
POLIOMYELITE				Pneumocoque			
Haemophilus Influenzae				Méningocoque de Type C			
Coqueluche				**Autres**			

Les vaccins en MAJUSCULE et en rouge sont obligatoires pour tous les enfants et les vaccins en bleu pour tous les enfants nés après le
01/01/2018.

En cas d'absence du carnet de vaccination , pour attester des vaccins administrés à l'enfant, les responsables légaux doivent fournir un certificat de vaccination rédigé par le médecin indiquant la date et le nom des vaccins administrés, ou, le cas échéant, fournir un certificat médical de contre-indication.

Note : il ne peut pas y avoir de contre-indication globale pour l'ensemble des vaccins obligatoires ; la contre-indication ne peut être établie que pour un vaccin « individuellement ».

Renseignements médicaux concernant l'enfant

L'enfant suit-il un traitement médical ? Oui Non

Si oui, **dans le cadre des activités des pôles Enfance et/ou Jeunesse**, joindre une ordonnance récente avec la posologie à donner et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance et sans autorisation parentale écrite justifiant le traitement et ses modalités.

Allergie ou maladie chronique

En cas de problème de santé rencontré par l'enfant, sa participation aux activités de la structure pourra être subordonnée à l'établissement d'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) ou d'un Protocole de Soins d'Urgence pour l'Accueil en Collectivité (PSUAC).

	oui	non	Précisez		Oui	non	Précisez
Asthme				**Médicamenteuse**			
Alimentaire				**Autres**			

Si l'enfant possède déjà un PAI, merci de le renouveler et de le joindre au dossier d'inscription.

Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe cachetée portant le nom et prénom de l'enfant et la mention «secret médical», à l'attention du médecin susceptible d'intervenir en cas de besoin pour votre enfant. Celle-ci sera jointe au dossier.

Régime alimentaire particulier de l'enfant: ……

Autres informations que vous jugez utiles de préciser ……
……
……
……

Lunettes	Oui	non
Votre enfant porte-t-il des lunettes		
Si oui, doit-il les garder lors des activités extérieures ?		

En cas d'urgence, un enfant accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un enfant ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné d'un représentant légal.

Nom, prénom, adresse et téléphone du médecin traitant ……
……...

Nous, soussignés représentants légaux de l'enfant ……
……

Adresse : ……

……

Tél. : ……

Responsables légaux de l'enfant, déclarons exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorisons les responsables à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait à : …….. Le ..... / ..... / .....

Signature du représentant légal 1 Signature du représentant légal 2

En cas de modifications de ces données, merci d'informer les responsables du pôle enfance et du pôle jeunesse

Information règlement général sur la protection des données (RGPD)

Les informations recueillies par les Pôles Enfance et Jeunesse (ifac et mairie) font l'objet d'un traitement de données à caractère personnel aux fins de suivi et de gestion (y compris facturation et recouvrement) des inscriptions aux accueils de loisirs péri et extrascolaire et de la restauration collective.

Ces informations seront conservées pendant une durée de 5 ans à compter de la date de signature des documents. Au-delà de cette durée, certaines informations feront l'objet d'un archivage dans les conditions prévues par les dispositions relatives aux archives publiques. Les destinataires des données sont le personnel des Pôles Enfance et Jeunesse, de la restauration collective, du service éducation et régie municipaux, la Caisse d'Allocations Familiales, la Mutualité Sociale Agricole.En cas d'urgence et/ou d'accident grave, ces données sont suceptibles d'être transmises aux services de secours et/ou au Service Départemental à la Jeunesse, à l'engagement et aux sports (SDJES).

Droit à l'image :

Les autorisations sont valables pour une durée de 5 ans.
Dans le cas où ils souhaiteraient ne plus voir l'image et/ou la vidéo et/ou la voix diffusées de leur(s) enfant(s), les représentants légaux des mineurs s'engagent à contacter les services «communication» d'ifac et de la ville de Lespinasse afin qu'ils fassent le nécessaire pour que ces personnes morales ne procèdent plus à de nouvelles exploitations de la photo ou de la vidéo de leur(s) enfant(s).

De plus, ils reconnaissent qu'ifac ainsi que la Ville de Lespinasse ne pourront interrompre la diffusion en cours des supports contenant l'image ou la vidéo de leur(s) enfant(s).
La présente autorisation est personnelle et incessible. elle est consentie à titre gratuit et ne s'applique qu'aux supports explicitements mentionnés.

Conformément au Règlement Général Européen sur la Protection des Données (RGPD) et à la loi Informatique et Libertés modifiée, vous disposez des droits d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation et d'opposition au traitement de vos données.

Vous pouvez exercer ces droits, en accompagnant votre demande de toute information permettant d'attester de votre identité, auprès du délégué à la protection des données par courriel :

- Pour ifac : dpo@ifac.email.fr
- Pour la Ville de Lespinasse : dpo@ville-lespinasse.fr

Vous pouvez également adresser toute réclamation auprès de la CNIL.

Règlements intérieurs signatures

Nous, représentants légaux, soussignons avoir pris connaissance du règlement intérieur des pôles Enfance et /ou Jeunesse et acceptons sans réserve les modalités qui y figurent.

Oui ☐ Non ☐

Nous, représentants légaux, soussignons avoir pris connaissance du règlement intérieur de la restauration et acceptons sans réserve les modalités qui y figurent.

Oui ☐ Non ☐

Signature du représentant légal 1 Signature du représentant légal 2

Espace dédié au renouvellement annuel du dossier de renseignement

	Aucune modification à apporter au dossier initial de mon enfant	Modifications (en rouge) à apporter au dossier initial de mon enfant (exemple : changement coordonnées, autorisations de sorties)	Nom, prénom, signature du (des) représentant(s) légal (aux)*
Année 2026 / 2027 Classe de l'enfant			
Année ..... / ..... Classe de l'enfant			
Année ..... / ..... Classe de l'enfant			
Année ..... / ..... Classe de l'enfant			