



ANNEE SCOLAIRE 2022/2023  
**FICHE CONTACT**  
**RESTAURATION SCOLAIRE ET ACCUEILS**  
**PERISCOLAIRES**

A COMPLETER EN MAJUSCULES SVP

**ENFANT :**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fille :  Garçon :

École : \_\_\_\_\_ Maternelle :  Élémentaire :  Niveau : \_\_\_\_\_

**Pour améliorer la qualité d'accueil de votre enfant :**

Votre enfant est-il autorisé à rentrer seul chez lui (à partir du CP) ?  OUI  NON

Votre enfant a-t-il besoin d'un accompagnement particulier ? \_\_\_\_\_

(handicap, apprentissage récent du français, toute particularité)

Votre enfant est-il bénéficiaire d'une AVS (Auxiliaire de Vie Scolaire) ?

OUI  Demande en cours  NON

**Éléments médicaux et recommandations utiles :**

- Votre enfant est-il à jour de ses vaccinations obligatoires :  OUI  NON

(joindre impérativement le certificat de vaccination de l'enfant ou la copie du carnet de santé)

- Votre enfant souffre-t-il d'une allergie ?

(Si oui, joindre le certificat médical de l'allergologue ou médecin traitant)

Si oui :  Allergie Alimentaire (préciser) \_\_\_\_\_

Allergie médicamenteuse (préciser) \_\_\_\_\_

Asthme (préciser) \_\_\_\_\_

Autre (préciser) \_\_\_\_\_

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

---

---

---

- Votre enfant suit un traitement médical régulier ?  OUI  NON

Si oui, joindre l'ordonnance médicale et les médicaments correspondants au responsable le premier jour d'accueil.

Indications particulières à transmettre (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, en précisant les date et précautions à prendre.), et recommandations utiles des parents (lunettes, prothèses auditives, prothèses dentaires, autres...).

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Pour tout renseignement complémentaire, le régisseur est à votre disposition

[inscription@alpesdazur.fr](mailto:inscription@alpesdazur.fr)

04.93.05.02.81

[www.portailfamille.alpesdazur.fr](http://www.portailfamille.alpesdazur.fr)



ANNEE SCOLAIRE 2022/2023  
**FICHE CONTACT**  
**RESTAURATION SCOLAIRE ET ACCUEILS**  
**PERISCOLAIRES**

**RESPONSABLES LEGAUX**

Responsable1 : Titulaire du dossier famille	Responsable 2
Nom : _____	Nom : _____
Prénom : _____	Prénom : _____
Lien de parenté : _____	Lien de parenté : _____
<b>Portable</b> : _____	Portable : _____
Domicile : _____	Domicile : _____
<b>Mail</b> : _____	Mail : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
_____	_____

Nous privilégions la communication par mail (fiche d'inscription, planning, factures...), veuillez nous indiquer le mail de contact principal : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
Des S.M.S. groupés peuvent également être envoyés.

**DOSSIER CAF n°** : \_\_\_\_\_ **Caisse d'allocataire (département)** : \_\_\_\_\_

Décharge autorisant un tiers à venir chercher l'enfant

En qualité de parent ou de responsable de l'enfant, j'autorise les personnes majeures désignées ci-après à venir chercher mon enfant.

- 1- Nom** : \_\_\_\_\_ **Prénom** : \_\_\_\_\_ **Tel** : \_\_\_\_\_  
Lien (de parenté avec l'enfant s'il y a) :
- 2- Nom** : \_\_\_\_\_ **Prénom** : \_\_\_\_\_ **Tel** : \_\_\_\_\_  
Lien (de parenté avec l'enfant s'il y a) :
- 3- Nom** : \_\_\_\_\_ **Prénom** : \_\_\_\_\_ **Tel** : \_\_\_\_\_  
Lien (de parenté avec l'enfant s'il y a) :
- 4- Nom** : \_\_\_\_\_ **Prénom** : \_\_\_\_\_ **Tel** : \_\_\_\_\_  
Lien (de parenté avec l'enfant s'il y a) :

Autres éléments d'informations que vous souhaiteriez nous communiquer :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Pour tout renseignement complémentaire, le régisseur est à votre disposition

[inscription@alpesdazur.fr](mailto:inscription@alpesdazur.fr)

04.93.05.02.81

[www.portailfamille.alpesdazur.fr](http://www.portailfamille.alpesdazur.fr)



ANNEE SCOLAIRE 2022/2023  
**FICHE CONTACT**  
**RESTAURATION SCOLAIRE ET ACCUEILS**  
**PERISCOLAIRES**

**AUTORISATION DE PRISE DE VUE**

Je soussigné, \_\_\_\_\_ responsable légal de l'enfant \_\_\_\_\_, agissant en accord avec les autres responsables légaux ou parents, autorise la Communauté de Communes Alpes d'Azur à effectuer des prises de vue de mon enfant dans le cadre des activités scolaires et périscolaires. J'accorde l'autorisation pour l'utilisation de ces images ou vidéos par l'intercommunalité, ainsi que leur diffusion sur les médias et outils numérique d'informations de la collectivité (site internet, réseau sociaux, espace numérique de travail, brochure, newsletter). Cette autorisation est valable pour un an renouvelable par tacite reconduction.

L'ensemble des données et images récoltées pourront être effacées sur simple demande écrite transmise à l'intercommunalité.

*Signature des responsables légaux :*

**REGLEMENT INTERIEUR**

***J'ai pris connaissance du règlement intérieur des accueils et m'engage à m'y conformer.***

Le ..... à .....

*Signature des responsables légaux*

**Protection des données personnelles :**

J'autorise le traitement informatique des données indiquées ci-dessus par la collectivité. Dans le cadre de l'application des directives du Règlement Européen pour la Protection des Données entré en vigueur au 25 mai 2018, les données indiquées ci-dessus sont protégées par le Président de la Communauté de Communes Alpes d'Azur. Le traitement de ces données respecte la norme NS-058. Ces données permettent le bon fonctionnement des accueils péri et extrascolaires. Ces données peuvent être communiquées à des associations délégataires ou des collectivités territoriales partenaires permettant ainsi une communication sur les services proposés et leurs modalités de fonctionnement.

Vous avez la possibilité de vous opposer au traitement informatisé de ces données en transmettant par courrier ou saisine électronique les motifs légitimes de cette opposition. Vous avez également la possibilité de modifier ou supprimer les données transmises via le portail famille ou par sollicitation écrite adressée au responsable du traitement de ces données.

*Signature des responsables légaux*



ANNEE SCOLAIRE 2022/2023  
**FICHE CONTACT**  
**RESTAURATION SCOLAIRE ET ACCUEILS**  
**PERISCOLAIRES**

**PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR POUR L'INSCRIPTION**

- La présente fiche contact complétée et signée
- Une feuille d'inscription par enfant
- L'attestation de quotient familial pour l'année en cours ([www.caf.fr](http://www.caf.fr)) à défaut l'avis d'imposition de l'année précédente pour les deux parents + prestations familiales pour permettre le calcul de votre tarification.
- Une attestation d'assurance en responsabilité civile extrascolaire
- Le certificat de vaccinations ou la copie du carnet de santé

Documents à transmettre en fonction de la situation de l'enfant :

- En cas d'allergie, le certificat médical de l'allergologue
- En cas de traitement médicamenteux, l'ordonnance médicale indiquant la posologie et période
- Le PAI (projet d'accueil individualisé) s'il y a lieu
- La décision de justice en cas de séparation pour préciser l'autorité parentale, s'il y a lieu.

**CE FORMULAIRE ET LES PIECES COMPLEMENTAIRES SONT A TRANSMETTRE A :**

**Par mail : [inscription@alpesdazur.fr](mailto:inscription@alpesdazur.fr)**

Ou par courrier à :  
Communauté de Communes Alpes d'Azur  
Service Affaires Scolaires Place Conil  
06260 PUGET THENIERS

Le traitement de votre demande suit les étapes suivantes :

1. Transmission du formulaire et des pièces complémentaires à la Communauté de Communes Alpes d'Azur
2. Traitement de votre demande par la régie
3. Vous recevrez un mail de confirmation avec le numéro de dossier permettant l'inscription sur le portail famille
4. Rendez-vous sur le portail famille [www.portailfamille.alpesdazur.fr](http://www.portailfamille.alpesdazur.fr) » pour mettre à jour vos inscriptions, payer vos factures, prendre connaissance des dernières actualités.

Pour tout renseignement complémentaire, le régisseur est à votre disposition

[inscription@alpesdazur.fr](mailto:inscription@alpesdazur.fr)

04.93.05.02.81

[www.portailfamille.alpesdazur.fr](http://www.portailfamille.alpesdazur.fr)