La ville genas nature

DOSSIER ADMINISTRATIF 0-18 ans 2026/2027

Valide du 01/09/2026 jusqu'au 31/08/2027

Dossier saisi

Par : .....

(➔ Une fiche par enfant/jeune pratiquant une activité)

TOUTES LES RUBRIQUES SONT À RENSEIGNER OBLIGATOIREMENT

Le dossier d'inscription est à renseigner directement sur votre espace famille ou à rapporter complété auprès du guichet unique de la ville.
Une fois ce dossier validé, **vous devrez procéder aux pré-inscriptions OU aux inscriptions ET aux réservations des activités proposées par la ville** (crèches, accueils périscolaires matin & soir, restauration scolaire, accueils collectifs de mineurs…) sans formalité supplémentaire.
Ce document est transmis aux responsables de l'activité ; il leur est indispensable dans l'intérêt de votre enfant.

PIÈCES OBLIGATOIRES À JOINDRE AU DOSSIER :

- Photocopie de 3 justificatifs de domicile (précisant la domiciliation au NOM du détenteur : le dernier avis d'imposition + la dernière facture d'eau + une facture d'énergie de **moins de 3 mois** =) gaz, électricité OU assurance habitation OU téléphonie fixe (➔ **facture de téléphone mobile : refusée**)
- Photocopie de toutes les pages de vaccinations du carnet de santé **(les DEUX DOUBLES-PAGES du carnet)**
- *En cas de séparation :* toute pièce justificative de l'attribution de droit de garde exclusif et de l'autorité parentale
- *Uniquement pour les nouvelles familles :* photocopie de toutes les pages du livret de famille

PIÈCES FACULTATIVES :

- Attestation de Quotient Familial délivrée par votre Caisse d'Allocations Familiales **de moins de 3 mois** si vous souhaitez bénéficier de tarifs dégressifs (quotient qui sera enregistré jusqu'au 31/08/2027)
- En cas de séparation et si l'enfant est inscrit par chacun des parents, joindre le planning de garde alternée

➔ D'autres documents pourront être réclamés selon l'activité concernée

Tout dossier incomplet et/ou non signé ne pourra être instruit et validé

NOM & Prénom de l'inscrit(e) : .....

Date de naissance : ...../...../..... ☐ Fille ☐ Garçon

À RENSEIGNER :

➧ Date d'arrivée sur la commune (MOIS & ANNÉE) OU NOM de votre commune (*) : .....

(*) données nécessaires afin d'accompagner au mieux les familles (information, communication, orientation…)

Structure(s) fréquentée(s) par votre enfant au cours de l'année scolaire 2026 -2027 :

Crèche, école, collège…. À préciser : .....

Niveau scolaire 2026 / 2027 : ..... Autre (précisez) : .....

PERSONNES AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT EN CHARGE

➔ Cocher obligatoirement une seule des deux cases suivantes :

Autorise mon enfant :

☐ **à rentrer seul** à la fin de l'accueil *(interdit aux enfants de moins de 6 ans)*

OU :

☐ **à rentrer accompagné** par *(➔ personnes* ***- de plus de 12 ans*** *(pour les services périscolaires) - autorisées à récupérer votre enfant // & personnes majeures pour les enfants en crèche)* :

Un maximum de 2 contacts est à renseigner *(contacts autorisés pour toutes les activités)* (en dehors du ou des parents déjà mentionné(s) sur le dossier)

Nom prénom	Téléphone	À contacter en cas d'urgence
		☐ oui ☐ non
		☐ oui ☐ non

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

NOM & Prénom de l'inscrit(e) : ……

Numéro de téléphone du/de la jeune (facultatif) :……

Responsable légal 1 :

➡ Date de naissance (*) : …… **➡ Lieu de naissance (*) :** ……

NOM & Prénom : ……

Adresse : ……..

……

☎ Fixe : ……..☎ Mobile : ……☎ Professionnel : ……..

J'accepte de recevoir des informations par : SMS : ☐ OUI ☐ NON MAIL : ☐ OUI ☐ NON

✉ Email : ----------@----------

Responsable légal 2 :

➡ Date de naissance (*) : …… **➡ Lieu de naissance (*) :** ……

NOM & Prénom : ……

Adresse : (si différente du responsable légal 1) :

……..

☎ Mobile : ……☎ Professionnel : ……..

J'accepte de recevoir des informations par : SMS : ☐ OUI ☐ NON MAIL : ☐ OUI ☐ NON

✉ Email : ----------@----------

(*) Informations nécessaires à l'administration fiscale

Désignation du payeur pour la famille ***(➔ uniquement un payeur par dossier – obligatoire)*** :

Nom, prénom, qualité : ……

INFORMATIONS SANITAIRES, RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Vaccinations
(➔ JOINDRE OBLIGATOIREMENT
LES COPIES DES DEUX DOUBLES-PAGES DU CARNET DE VACCINATION)

Si l'enfant n'a pas reçu les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.
ATTENTION : le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication.

L'enfant suit-il un traitement médical ? ☐ oui ☐ non

Si oui, joindre l'ordonnance du médecin *(➔ document à transmettre au service sous pli cacheté)* ainsi que les médicaments prescrits, dans leur emballage d'origine avec la notice, marqués au nom de l'enfant.

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes :

Otites ☐ oui ☐ non	Coqueluche ☐ oui ☐ non	Varicelle ☐ oui ☐ non	Pathologie cardiaque ☐ oui ☐ non

ALLERGIES :

Asthme ☐ oui ☐ non	Alimentaires ☐ oui ☐ non	Médicamenteuses ☐ oui ☐ non	Autres ☐ oui ☐ non

L'enfant est-il bénéficiaire :

- **de l'AEEH** *(Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé)* **?** ☐ oui ☐ non
  (➔ Attestation en cours de validité à transmettre au service sous pli cacheté)

- **d'un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé) ?** ☐ oui ☐ non
  (➔ Document en cours de validité à transmettre au service sous pli cacheté)

Recommandations, conduite à tenir :

- Précisez la cause de l'allergie, la conduite à tenir et s'il y a automédication
- Indiquez les difficultés de santé (intervention chirurgicale récente, accident, crises convulsives, hospitalisation, rééducation en précisant les dates et les précautions à prendre)
- Recommandations utiles des parents port de lunettes, lentilles, prothèses auditives, dentaires…

.....

.....

.....

Médecin traitant :

NOM : …… ☎ : ……

Régimes alimentaires :

☐ Sans porc (seul régime alimentaire pour lequel un plat de substitution est fourni)
☐ Autres (à préciser) .....

- J'autorise les personnes responsables à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale…) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.
- J'autorise également, si nécessaire **en cas de séjour**, le directeur du séjour à faire sortir l'enfant de l'hôpital après une hospitalisation.

ASSURANCE / CAF ou MSA

Assurance :

Pour toute participation aux activités municipales proposées par les services organisateurs rattachés à ce dossier, l'enfant doit être couvert par une assurance extra-scolaire ou responsabilité civile du foyer en cours de validité (vous vous engagez à ce que votre enfant soit couvert jusqu'à la fin de validité du dossier : 31/08/2027).

- Compagnie : ……

- Validité : du ……./……./…….. Au ……./……./……..

CAF ou MSA :

CAF :

- N° allocataire : …… Caisse d'affiliation : ……

OU :

MSA :

- N° de sécurité sociale de l'assuré : ……..

AUTORISATIONS POUR LES SORTIES

- Autorise mon enfant :

☐ oui **☐ non :** à participer aux différentes sorties organisées par les services : sorties à pied, en car, bus ou tout autre moyen de transport prévu pour ces sorties.

AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGES (FIXES OU ANIMÉES), TEXTES ET SON ASSOCIÉS

J'autorise (le) (la) responsable de l'activité et/ou les personnes habilitées par la Ville de Genas à prendre et à utiliser des photographies, des vidéos, des prises de vue de mon enfant notamment à l'occasion de manifestations internes, (fêtes, anniversaires, activités, reportages…) et de sorties organisées dans le cadre des activités proposées.

☐ oui ☐ non

L'autorisation ainsi donnée vaut pour la reproduction et la représentation des images fixes et animées et sons de mon enfant, ensembles et/ou séparément, et ce intégralement et/ou partiellement dans le cadre :

- De la diffusion photo et vidéo lors d'événements publics organisés par la commune de Genas ;
- De la diffusion de photo et vidéo sur le site de la ville de Genas www.genas.fr, sur le portail Famille, sur le Facebook ou l'Instagram et sur le Snapchat du secteur jeunesse ;
- De la diffusion sur les sites internet : www.unicef.fr, www.unicef.org ou www.villeamiedesenfants.fr dans les chapitres illustrant l'enfance.
- La promotion sous forme d'images animées ou fixes par tous modes et procédés techniques numériques, sous tous supports écrits, audiovisuels, informatiques, papiers, et sur tous réseaux interactifs ;
- Des besoins de réalisation, diffusion et promotion des supports d'information et de communication d'Unicef France et Unicef International, en lien avec les finalités de la présente autorisation.

La présente autorisation est donnée à titre gracieux, sans aucune contrepartie : je m'estime pleinement rempli(e) de mes droits et renonce à réclamer au mandataire, à la ville de Genas et au(x) diffuseur(s) du reportage, toute forme de rétribution, rémunération ou indemnité quelconque.

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Nous soussignés, Madame …… et Monsieur ……

- Déclarons exact l'ensemble des renseignements portés sur ce document.
- Prenons l'engagement de déclarer toute modification de situation et coordonnées utiles.
- Prenons l'engagement de nous conformer au règlement de fonctionnement relatif aux activités concernées par l'inscription de notre enfant et attestons donc avoir pris connaissance de ce règlement dans sa globalité.
- Autorisons la commune de Genas à conserver nos données personnelles pour une période de 2 ans.

Fait à Genas, le …….. **Signature du et/ou des représentants légaux de l'enfant**
(Précédée de la mention « lu et approuvé »)

Madame ou Monsieur Madame ou Monsieur

…….. ……..

RESPECT DE VOS DONNÉES

Les informations recueillies dans le formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Commune de Genas, Place du Général de Gaulle, 69740 Genas. Le traitement de vos données repose sur l'exécution d'une mission d'intérêt public, conformément à l'article 6.1.e du RGPD.

Les données sont destinées aux services compétents de la collectivité et peuvent être transmises aux organismes partenaires, tels que la Direction Académique, les établissements scolaires et les prestataires de services scolaires, dans le strict cadre de l'accomplissement des missions définies. Elles sont conservées pendant l'année scolaire dans l'Espace famille puis elles sont éliminées. Les dossiers administratifs sont conservés 2 ans puis versés aux archives et éliminés au bout de 8 ans.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez également vous opposer au traitement de vos données. Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données : dpo@ville-genas.fr

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.