

celles mentionnées ci-dessus.

INSCRIPTIONS PERISCOLAIRES (Restauration scolaire & Accueils soir et matin)

FICHE DE LIAISON ET DE SORTIE ENFANT

Année scolaire 2024/2025

ENFANT

Prénom:.....

Ecole : Classe :										
RESPONSABLES LEGAUX										
	F	RESPONSABLE 1	RESP	RESPONSABLE 2						
NOM										
PRENOM										
SITUATION FAMILIALE	☐ Célibataire ☐ Concubina	☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ge ☐ Divorcé(e ☐ Séparé(e ☐ Veuf(ve)) Concubinage	☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubinage ☐ Divorcé(e ☐ Séparé(e) ☐ Veuf(ve))						
Garde d'enfant	Conjointe * Parent qui a la	☐ Exclusive * ☐ Alternée charge principale de l'enfant		☐ Conjointe ☐ Exclusive * ☐ Alternée * parent qui a la charge principale de l'enfant						
TELEPHONE	Portable :		Domicile :							
MAIL										
AUTRES PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE/RETARD										
NOM		PRENOM	TELEPHONE	LIEN AVEC L'ENFANT						
DROIT A L'IMAGE										
Vous autorisez votre enfant à être filmé/photographié afin de réaliser des supports de communication de la Ville d'Aix-en-Provence participant à la promotion des activités périscolaires (site internet de la Ville, Aix le Mag, réseaux sociaux Ville, affichage établissements scolaires) sans aucune limitation de durée et sans contrepartie financière. La Ville d'Aix-en-Provence s'interdit expressément de procéder à une exploitation des images et vidéos susceptibles de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, à la dignité ou										

intégrité de l'enfant et de sa famille. Ces images ne pourront être vendues ni utilisées à des fins autres que

■ NON

Λ	117	ΓΟ	D		۷.	ГΙ	\cap	N	\mathbf{D}	C	a	D	ГΙ	E
\boldsymbol{H}		ıv	\mathbf{r}	3	-		u	IV	IJ	•	LJ	\mathbf{r}		

1/ Personnes autorisées à prendre en charge l'enfant

La remise de l'enfant à un mineur de moins de 12 ans ne peut pas être autorisée.

L'enfant ne sera remis à la personne désignée ci-dessous que sur présentation d'un justificatif d'identité.

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	TELEPHONE	LIEN AVEC L'ENFANT
2/ Autorisation sortie seul à	 la fin de l'accueil du :	 soir à 17h45 (conce	 rne uniquement les en	│ fants scolarisés en
élémentaire)			OUI	NON
Lorsque j'autorise mon enfant de plus de 12 ans), la Ville d école / domicile.	·	·		
	ELEMEN	NTS SANITAIRE	S	
1/ L'enfant est à jour dans sa	vaccination :		OUI	☐ NON
2/ <u>L'enfant est autorisé à pra</u> Si NON : joindre un justificat 3/ <u>L'enfant nécessite des be</u>	if médical	ortive :	OUI	NON
PAI	OUI (pr	remière demande)	OUI (renou	vellement)
AESH (Accompagnant E Si OUI : joindre obligatoirem		• /	OUI	☐ NON
AUTRE : L'enfant néces			ier dans sa prise e	n charge
	UI précisez lequel	•	•	□ NON
Vous pouvez indiquer des ir				
en charge (exemples : port d'e comportement, difficultés de so	un appareillage tels qu			
En cas d'accident, j'autorise la	commune à prendre to	oute mesure d'urgend	e médicale et à faire tra	insporter mon enfant
par les secours vers l'hôpital le	plus proche		OUI	
J'autorise la communication d l'enfant impliqué avec mon e				
traitement de la déclaration de	sinistre faite auprès de	e leur assureur	OUI	
PARTICIPATION AU	JX ACTIVITES DI	E LA PAUSE ME	ERIDIENNE (dispe	ositif IDEAL)
J'autorise mon enfant à parti	ciper aux activités d'i	nitiation et de décou	uvertes artistiques, cult	urelles, sportives et
ludiques trimestrielles (sur insc	cription).		OUI	
J'autorise mon enfant à partie activités mon enfant est amer			scolaire (terrain de spo	orts, gymnase, dojo)
	******	******	☐ OUI ****	☐ NON
Je soussigné(e) Mme/M l'exactitude des renseignemen				sur l'honneur
Le:		ture du (des) Respon		