

### LIEU DE SCOLARISATION

- ☐ école maternelle Sablons
 ☐ école maternelle Chêneries
 ☐ école maternelle Mireille Prieur  
☐ école élémentaire Sablons
 ☐ école élémentaire Chêneries
 ☐ école élémentaire du Centre  
☐ école privée Sainte-Thérèse : ☐ maternelle ☐ élémentaire

### VOTRE ENFANT

Nom : ..... Prénom : ..... Sexe : ☐ féminin ☐ masculin  
 Date de naissance : ...../...../..... Lieu de naissance : .....  
 Adresse principale où vit l'enfant : ..... Code Postal : ..... Ville : .....  
 Niveau de classe 2026/2027 : ..... Nom de l'enseignant (renseigné par l'école) : .....  
 Etablissement scolaire et niveau de classe fréquenté l'année précédente : .....

### REPRÉSENTANT LÉGAL 1 (OU ASSISTANT FAMILIAL OU TUTEUR)

☐ Mme ☐ M. Nom : .....  
 Prénom : .....

- ☐ Père ☐ Mère ☐ Assistant familial ☐ Tuteur  
☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Célibataire ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e)  
☐ Vie maritale

Adresse (si différente de celle où vit l'enfant) :

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. fixe : ..... Mobile : .....

Tel. pro : ..... Mail : .....

Profession (obligatoire) : .....

Lieu de travail : .....

☐ J'autorise la communication de mon adresse courriel aux  
 représentants des parents d'élèves afin d'être informé par eux des  
 événements en lien avec l'école

### REPRÉSENTANT LÉGAL 2

☐ Mme ☐ M. Nom : .....  
 Prénom : .....

- ☐ Père ☐ Mère ☐ Assistant familial ☐ Tuteur  
☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Célibataire ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e)  
☐ Vie maritale

Adresse (si différente de celle où vit l'enfant) :

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. fixe : ..... Mobile : .....

Tel. pro : ..... Mail : .....

Profession (obligatoire) : .....

Lieu de travail : .....

☐ J'autorise la communication de mon adresse courriel aux  
 représentants des parents d'élèves afin d'être informé par eux des  
 événements en lien avec l'école

### MODE DE GARDE en cas de divorce ou séparation

Si parents divorcés ou séparés, mode de garde

☐ Mère

☐ Père

☐ Garde alternée

(fournir une copie du jugement en cas de garde alternée)

### RÉGIME SOCIAL ET ASSURANCE

☐ Régime général (CAF) ☐ Régime spécial (MSA ou autre) Nom et prénom de l'allocataire : .....

N° allocataire CAF : ..... Nom et numéro contrat d'assurance : .....

Le payeur est-il l'allocataire ☐ oui ☐ non

Votre enfant est-il bénéficiaire de l'AEEH : ☐ oui ☐ non (si oui fournir le justificatif)

## RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX ET ALIMENTAIRES

Nom et prénom du médecin traitant : ..... Tel médecin traitant : .....

Votre enfant présente-t-il un trouble de santé : Allergie ☐ oui ☐ non précisez :

Pathologie ☐ oui ☐ non précisez :

Votre enfant a-t-il un PAI ? Si oui, est-ce un PAI ☐ alimentaire ☐ médicamenteux

Un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) doit être signé par la directrice d'école, par le médecin scolaire et le référent municipal, dès le début de l'année scolaire. Le PAI doit être renouvelé chaque année. **Mercl d'indiquer tout changement de situation dès que possible.**

Votre enfant porte-t-il des lunettes ? ☐ oui ☐ non

Votre enfant a-t-il un régime alimentaire spécifique : ☐ repas sans porc ☐ panier repas (défini selon PAI)

Précisez toute autre information utile : .....

## AUTRES RESPONSABLES (MERCI D'INDIQUER 5 PERSONNES MAXIMUM)

\* COCHER LES CASES SOUHAITÉES

| Nom | Prénom | Lien avec l'enfant | N° de téléphone | À contacter en cas d'urgence * | Autorisé à venir chercher l'enfant * |
|-----|--------|--------------------|-----------------|--------------------------------|--------------------------------------|
|     |        |                    |                 |                                |                                      |

## AUTORISATIONS

J'autorise mon enfant

☐ à partir seul après l'accueil périscolaire et/ou de loisirs

☐ à être photographié, filmé et/ou enregistré dans le cadre des activités périscolaires et extrascolaires

À l'école, il sera nécessaire d'établir une autorisation par action «préalable, expresse et spéciale» pour chaque occasion

J'accepte

☐ que les photos et/ou vidéos sur lesquelles mon enfant pourrait figurer, à l'occasion d'événements organisés par l'école ou la ville de La Ferté Saint-Aubin, puissent être utilisés à des fins d'informations et d'actualités. Elles pourront être publiées dans le bulletin municipal, la presse locale, sur le site Internet et la page d'informations Facebook de la ville. Elles ne donneront lieu à aucune rémunération d'aucune sorte.

L'autorisation est valable pour l'année scolaire en cours. Les photos et/ou vidéos ne seront ni communiquées à d'autres personnes, ni vendues, ni utilisées à d'autres usages que ceux mentionnés ci-dessus. Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques qui concernent votre enfant est garanti. Vous pourrez donc à tout moment, vérifier l'usage qui en est fait et vous disposez du droit de retrait de cette image si vous le jugez utile.

## DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) .....représentant(e) légal(e) de l'enfant mentionné précédemment, déclare exacts les renseignements portés sur ce dossier et notamment les informations médicales, et m'engage à informer l'école et la ville de tout changement qui interviendrait au cours de l'année scolaire.

J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités périscolaires et extrascolaires et autorise les responsables des écoles et des structures à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident.

J'atteste avoir pris connaissance des règlements intérieurs actuellement en vigueur

- de l'école
- des activités périscolaires et extrascolaires, téléchargeables sur l'Espace Famille et m'engage à les respecter.

Date et signature(s)

précédées de la mention manuscrite «lu et approuvé»

En vertu du règlement général sur la protection des données personnelles (RGPD-applicable au 25-05-2018), les personnes concernées par la collecte de données à caractère personnel doivent faire l'objet d'informations relatives au traitement de ces données (article 13 du RGPD). La Direction de l'Éducation de la Ville de La Ferté Saint-Aubin, en sa qualité de responsable du traitement, collecte vos données à caractère personnel pour l'inscription aux activités scolaires, péri et extrascolaires municipales, et la diffusion d'informations des actions de la ville ou de la Communauté de Communes des Portes de Sologne. Les destinataires de ces données sont les Directrices des écoles et les agents de la Direction de l'Éducation de la ville. Vos données sont conservées pour une durée qui n'excède pas la période de scolarisation de l'élève dans une école de la commune ou, pour les services payants, une durée nécessaire au recouvrement des sommes dues. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ou d'effacement de vos données, de limitation ou d'opposition au traitement et du droit à la portabilité. Vous disposez également du droit de retirer à tout moment votre consentement le cas échéant et le droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL. Vous seul pouvez exercer ces droits sur vos propres données en écrivant à la Direction de l'Éducation- Mairie de La Ferté Saint-Aubin - Place Charles de Gaulle - 45240 La Ferté Saint-Aubin, ou au 02.38.64.83.81 ou sur [espacefamille@lafertesaintaubin.fr](mailto:espacefamille@lafertesaintaubin.fr)