



# FORMULAIRE D'INSCRIPTION

## année scolaire 2024-2025

(dépôt sur RV auprès du secrétariat du service enfance)



Les informations personnelles communiquées au service enfance-jeunesse sont strictement confidentielles et destinées au traitement de vos demandes par les services de la Ville de ROYAT. Elles ne sont transmises à aucun tiers non autorisé, ni à titre onéreux ni à titre gratuit, conformément à la loi N° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 et au Règlement de l'Union Européenne 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

La politique de confidentialité des données à caractère personnel est détaillée dans le règlement consultable au secrétariat enfance-jeunesse.

Pour toute question relative à vos données ou pour faire valoir vos droits, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données : [dpo@royat.fr](mailto:dpo@royat.fr)

PORTAIL FAMILLES	
<b>Identifiant</b> : bénéficiez-vous déjà d'un identifiant BL-ENFANCE ?	Choisissez un élément.

ENFANT	
Identité	Photo récente
<b>NOM</b> :	
Cliquez ici pour entrer le nom de l'enfant.	
<b>Prénom</b> :	
Cliquez ici pour entrer le prénom de l'enfant.	
<b>Sexe</b> :	
Choisissez un élément.	
<b>Date de naissance</b> :	
Cliquez ici pour entrer la date de naissance de l'enfant.	
<b>Lieu de naissance</b> :	
Cliquez ici pour entrer le lieu de naissance de l'enfant.	
<b>Classe fréquentée année scolaire 2024-2025</b> :	
Choisissez un élément.	

RESPONSABLES LEGAUX			
Responsable 1		Responsable 2	
<b>NOM</b> :	Cliquez ici pour entrer le nom du responsable 1.	<b>NOM</b> :	Cliquez ici pour entrer le nom du responsable 2.
<b>Prénom</b> :	Cliquez ici pour entrer le nom du responsable 1.	<b>Prénom</b> :	Cliquez ici pour entrer le prénom du responsable 2.
<b>Date de naissance</b> :	Cliquez ici pour entrer la date de naissance du resp. 1	<b>Date de naissance</b> :	Cliquez ici pour entrer la date de naissance du resp 2
<b>Profession et employeur</b> :	Cliquez ici pour entrer la profession et l'employeur du resp. 1.	<b>Profession et employeur</b> :	Cliquez ici pour entrer la profession et l'employeur du resp. 2.
<b>Situation familiale</b> :	Choisissez un élément.	<b>Situation familiale</b> :	Choisissez un élément.
<b>Lien avec l'enfant</b> :	Choisissez un élément.	<b>Lien avec l'enfant</b> :	Choisissez un élément.
<b>Adresse</b> :	Cliquez ici pour entrer l'adresse du responsable 1.	<b>Adresse</b> :	Cliquez ici pour entrer l'adresse du responsable 2.
<b>Courriel @</b> :	Cliquez ici pour entrer le courriel du resp. 1.	<b>Courriel @</b> :	Cliquez ici pour entrer le courriel du resp. 2.
<b>Téléphone</b> :	Cliquez ici pour entrer le téléphone du resp. 1.	<b>Téléphone</b> :	Cliquez ici pour entrer le téléphone du resp. 2.
<b>Portable</b> :	Cliquez ici pour entrer le portable du resp. 1.	<b>Portable</b> :	Cliquez ici pour entrer le portable du resp. 2.
<b>Tél. pro.</b> :	Cliquez ici pour entrer le tél. pro. du resp. 1.	<b>Tél. pro.</b> :	Cliquez ici pour entrer le tél. pro. du resp. 2.

**PERSONNES A CONTACTER** (autres que les responsables légaux)

Contact 1		Contact 2	
<b>NOM :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.	<b>NOM :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.
<b>Prénom :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.	<b>Prénom :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.
<b>Lien avec l'enfant :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.	<b>Lien avec l'enfant :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.
<b>Téléphone :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.	<b>Téléphone :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.
<b>Portable :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.	<b>Portable :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.
<b>Appel en cas d'urgence :</b>	Choisissez un élément.	<b>Appel en cas d'urgence :</b>	Choisissez un élément.
<b>Autorisé à récupérer l'enfant :</b>	Choisissez un élément.	<b>Autorisé à récupérer l'enfant :</b>	Choisissez un élément.
Contact 3		Contact 4	
<b>NOM :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.	<b>NOM :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.
<b>Prénom :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.	<b>Prénom :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.
<b>Lien avec l'enfant :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.	<b>Lien avec l'enfant :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.
<b>Téléphone :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.	<b>Téléphone :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.
<b>Portable :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.	<b>Portable :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.
<b>Appel en cas d'urgence :</b>	Choisissez un élément.	<b>Appel en cas d'urgence :</b>	Choisissez un élément.
<b>Autorisé à récupérer l'enfant :</b>	Choisissez un élément.	<b>Autorisé à récupérer l'enfant :</b>	Choisissez un élément.
Contact 5		Contact 6	
<b>NOM :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.	<b>NOM :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.
<b>Prénom :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.	<b>Prénom :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.
<b>Lien avec l'enfant :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.	<b>Lien avec l'enfant :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.
<b>Téléphone :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.	<b>Téléphone :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.
<b>Portable :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.	<b>Portable :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.
<b>Appel en cas d'urgence :</b>	Choisissez un élément.	<b>Appel en cas d'urgence :</b>	Choisissez un élément.
<b>Autorisé à récupérer l'enfant :</b>	Choisissez un élément.	<b>Autorisé à récupérer l'enfant :</b>	Choisissez un élément.
Contact 7		Contact 8	
<b>NOM :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.	<b>NOM :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.
<b>Prénom :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.	<b>Prénom :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.
<b>Lien avec l'enfant :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.	<b>Lien avec l'enfant :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.
<b>Téléphone :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.	<b>Téléphone :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.
<b>Portable :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.	<b>Portable :</b>	Cliquez ici pour entrer du texte.
<b>Appel en cas d'urgence :</b>	Choisissez un élément.	<b>Appel en cas d'urgence :</b>	Choisissez un élément.
<b>Autorisé à récupérer l'enfant :</b>	Choisissez un élément.	<b>Autorisé à récupérer l'enfant :</b>	Choisissez un élément.

## INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

### Autorisations

**Hospitalisation** : nous autorisons le responsable de la structure à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (*traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale...*) rendues nécessaires par l'état de santé de notre enfant.

A ces fins, merci d'indiquer votre numéro de sécurité sociale : [Cliquez ici pour saisir n° sécu.](#)

Choisissez un élément.

**Partir seul (uniquement à partir de 10 ans)** : une autorisation parentale datée et signée est obligatoire (*à joindre à ce formulaire*) si vous souhaitez que votre enfant quitte seul la structure (*ou accompagné d'un mineur*), selon les horaires précisés dans le règlement intérieur.

Choisissez un élément.

**Droit à l'image** : Les enfants peuvent être pris en photo, filmés ou participer à des activités chants dans le cadre des activités de la structure. Nous donnons notre consentement, sans limitation de durée, à l'utilisation de l'image et de la voix de notre enfant, à titre gratuit, dans le cadre des animations et des communications de la structure (*programme, représentation/exposition de fin de projet, publication municipale, article presse, site internet et facebook de la ville de Royat*).

Choisissez un élément.

**Sport** : nous autorisons notre enfant à participer aux activités sportives mises en place au sein de la structure.

Choisissez un élément.

### Appareillage

**Lunettes** : votre enfant porte-t-il des lunettes ?

Choisissez un élément.

**Appareil dentaire** : votre enfant porte-t-il un appareil dentaire ?

Choisissez un élément.

**Appareil auditif** : votre enfant porte-t-il un appareil auditif ?

Choisissez un élément.

### Handicap

**MDPH** : votre enfant a-t-il une notification de la maison départementale des personnes handicapées ?

Choisissez un élément.

**AEEH** : votre enfant perçoit-il l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé ?

Choisissez un élément.

### Facturation des services périscolaires

**Fratrerie** : combien aurez-vous d'enfants scolarisés sur Royat pour l'année scolaire 2024-2025 ?

Choisissez un élément.

VACCINATIONS		
Vaccin	Fait	Date dernier rappel
Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Poliomyélite (DTCP)	Choisissez un élément.	Cliquez ici pour entrer une date.
Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Poliomyélite, Haemophilus (DTCPH)	Choisissez un élément.	Cliquez ici pour entrer une date.
Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Poliomyélite, Haemophilus, Hépatite B	Choisissez un élément.	Cliquez ici pour entrer une date.
Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite (DTP)	Choisissez un élément.	Cliquez ici pour entrer une date.
Grippe	Choisissez un élément.	Cliquez ici pour entrer une date.
Haemophilus influenzae b	Choisissez un élément.	Cliquez ici pour entrer une date.
Hépatite A	Choisissez un élément.	Cliquez ici pour entrer une date.
Hépatite B	Choisissez un élément.	Cliquez ici pour entrer une date.
Méningocoque C	Choisissez un élément.	Cliquez ici pour entrer une date.
Papillomavirus humains	Choisissez un élément.	Cliquez ici pour entrer une date.
Pneumocoque	Choisissez un élément.	Cliquez ici pour entrer une date.
Rougeole, Oreillons, Rubéole (ROR)	Choisissez un élément.	Cliquez ici pour entrer une date.
Tuberculose (BCG)	Choisissez un élément.	Cliquez ici pour entrer une date.
Varicelle	Choisissez un élément.	Cliquez ici pour entrer une date.
Autre	Choisissez un élément.	Cliquez ici pour entrer une date.

MALADIES			
Maladie	L'enfant a-t-il déjà contracté la maladie ?	Date	Observations
Rubéole	Choisissez un élément.	Cliquez pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer du texte.
Varicelle	Choisissez un élément.	Cliquez pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer du texte.
Angine	Choisissez un élément.	Cliquez pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer du texte.
Rhumatisme articulaire aigu	Choisissez un élément.	Cliquez pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer du texte.
Scarlatine	Choisissez un élément.	Cliquez pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer du texte.
Coqueluche	Choisissez un élément.	Cliquez pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer du texte.
Otite	Choisissez un élément.	Cliquez pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer du texte.
Rougeole	Choisissez un élément.	Cliquez pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer du texte.
Oreillons	Choisissez un élément.	Cliquez pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer du texte.
Papillomavirus humains	Choisissez un élément.	Cliquez pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer du texte.
Pneumocoque	Choisissez un élément.	Cliquez pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer du texte.
Rougeole, Oreillons, Rubéole (ROR)	Choisissez un élément.	Cliquez pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer du texte.
Autre Cliquez ici pour préciser la maladie.	Choisissez un élément.	Cliquez pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer du texte.
Autre Cliquez ici pour préciser la maladie.	Choisissez un élément.	Cliquez pour entrer une date.	Cliquez ici pour entrer du texte.

## PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE

L'enfant a-t-il un PAI ?

Choisissez un élément.

## ALLERGIES

Détail

Conduite à tenir

Cliquez ici pour préciser l'allergie.

Cliquez ici pour préciser la conduite à tenir.

Cliquez ici pour préciser l'allergie.

Cliquez ici pour préciser la conduite à tenir.

## CONTRE-INDICATIONS

Détails

Date début

Date fin

Observations

Cliquez ici pour entrer du texte.

Cliquez ici pour entrer une date.

Cliquez ici pour entrer une date.

Cliquez ici pour entrer du texte.

Cliquez ici pour entrer du texte.

Cliquez ici pour entrer une date.

Cliquez ici pour entrer une date.

Cliquez ici pour entrer du texte.

Cliquez ici pour entrer du texte.

Cliquez ici pour entrer une date.

Cliquez ici pour entrer une date.

Cliquez ici pour entrer du texte.

## PRATIQUES ALIMENTAIRES

Cliquez ici pour entrer du texte.

Cliquez ici pour entrer du texte.

## INFORMATIONS MEDICALES COMPLEMENTAIRES

**Médecin traitant :** Cliquez ici pour entrer le nom du médecin.

Cliquez ici pour saisir le téléphone du médecin.

**L'enfant mouille-t-il son lit ?**

Choisissez un élément.

**Est-il propre en journée ?**

Choisissez un élément.

**S'il s'agit d'une fille, est-elle réglée ?**

Choisissez un élément.

**Recommandations éventuelles :**

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

## LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIR

Attestation d'assurance extra-scolaire année scolaire 2024-2025 (*garantie individuelle accident et responsabilité civile*) valable jusqu'au 31/08/25.

Justificatif de domicile datant de moins de 3 mois.

Copie livret de famille (*page des parents et de l'enfant*).

Si l'enfant était déjà inscrit dans une autre école, certificat de radiation.

Copie pages vaccinations du carnet de santé.

PAI si l'enfant a un projet d'accueil individualisé.

En cas de divorce ou de séparation, copie de l'extrait de jugement de divorce précisant l'autorité parentale et/ou la garde alternée.\*

Si choix du prélèvement automatique comme moyen de paiement, relevé d'identité bancaire ou postal.

Attestation CAF ou MSA si quotient familial inférieur à 2 000€ (*facultatif*).

## ATTESTATION

Je soussigné [Cliquez ici pour saisir le nom du responsable légal](#)

responsable légal de l'enfant [Cliquez ici pour saisir le nom de l'enfant](#).

- ✓ certifie avoir pris connaissance et accepter les dispositions du règlement intérieur du service enfance-jeunesse ;
- ✓ m'engage à communiquer dans les meilleurs délais toute modification concernant ce formulaire ;
- ✓ certifie que mon enfant est couvert par une assurance responsabilité civile et avoir pris connaissance de l'intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels ;
- ✓ autorise le responsable de la structure, en cas d'incident impliquant mon enfant, à communiquer mes coordonnées ainsi que les références de mon assurance au tiers lésé sur sa demande ;
- ✓ atteste sur l'honneur être titulaire de l'autorité parentale et certifie sur l'honneur la qualité des renseignements portés sur ce formulaire.

### Responsable 1\*

### Responsable 2\*

**Fait à :** [Cliquez ici pour saisir le lieu.](#)

**Fait à :** [Cliquez ici pour saisir le lieu.](#)

**Date :** [Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.](#)

**Date :** [Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.](#)

**Signature :**

**Signature :**

\* L'article 372-2 du code civil permet à un parent de faire seul un acte usuel de l'autorité parentale, l'accord de l'autre parent étant présumé. La signature de l'un des deux responsables légaux est donc suffisante pour accuser réception de l'inscription de l'enfant à l'école et aux services enfance-jeunesse.

En cas de désaccord manifesté par l'un des deux parents, cette présomption tombe et la signature des deux responsables légaux est alors nécessaire. Les parents doivent soit trouver un accord, soit solliciter le juge aux affaires familiales et s'en remettre à sa décision.

En cas de séparation, le renseignement des coordonnées des deux parents est obligatoire.