

# FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS 2025-2026

Photo récente de  
l'enfant :  
obligatoire

RENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES  
à transmettre au service Accueil-Familles-Citoyenneté pour valider l'inscription

## 1. L'ENFANT :

NOM et Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Sexe : M  F

Ecole fréquentée à la rentrée 2025 : .....Classe : .....

Résidant chez les deux parents (préciser l'adresse) .....

Chez le parent 1 <sup>1</sup> : (préciser l'adresse) .....

Chez le parent 2 <sup>2</sup> : (préciser l'adresse) .....

En garde alternée (préciser <sup>1</sup> et <sup>2</sup> ci-dessus)

### Parent 1

NOM et Prénom : .....

Téléphone professionnel : ..... Téléphone portable : .....

**COURRIEL DE CONTACT (EN MAJUSCULE) :**

..... @ .....

### Parent 2

NOM et Prénom : .....

Téléphone professionnel : ..... Téléphone portable : .....

**COURRIEL DE CONTACT (EN MAJUSCULE) :**

..... @ .....

*Par défaut, les factures seront envoyées par courriel. Privilégier le prélèvement automatique. À cet effet, veuillez fournir votre RIB accompagné du mandat d'autorisation de prélèvement SEPA à remettre au service régie (service.regie@ville-chaville.fr).*

## COMPOSITION DU FOYER :

### Situation familiale actuelle des parents :

Célibataire  Union Libre  Mariés  Pacsés  Concubinage  Veuf (ve)  Divorcés/Séparés

### Les frères et sœurs

Nom Prénom : ..... Date de naissance : .....

Nom Prénom : ..... Date de naissance : .....

Nom Prénom : ..... Date de naissance : .....

## 2. RENSEIGNEMENTS SANITAIRES (Ces renseignements sont transmis aux accueils de loisirs) :

Médecin de famille (nom, n° de tél) : .....

Carnet de vaccination à jour (joindre les copies uniquement si votre enfant n'est pas scolarisé dans une école publique de Chaville) :  OUI  NON

Nom et adresse de l'assurance responsabilité civile : .....

N° du contrat d'assurance : .....

➤ Votre enfant : suit-il un régime alimentaire sans porc :  OUI  NON

➤ Votre enfant a-t-il un PAI : Projet d'Accueil Individualisé ?  OUI  NON

➤ PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation ou troubles divers :  OUI  NON

Afin de l'accueillir dans les meilleures conditions, il est impératif que vous contactiez le service scolaire au 01 41 15 47 14 afin de pouvoir établir ensemble un projet d'accueil adapté.

➤ Remarques éventuelles : .....  
(pathologies diverses, port de lentilles, lunettes, prothèses auditives, dentaires etc..., et les précautions à prendre)

J'autorise à soigner mon enfant, à pratiquer toute intervention d'urgence. En cas d'accident, mon enfant sera transporté à l'hôpital de secteur par les services de secours (pompiers, SAMU).

## 3. PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES A VENIR CHERCHER L'ENFANT (autres que les représentants légaux) :

NOM et Prénom	Lien de parenté	Numéro de téléphone	A contacter en cas d'urgence	Autorisée à venir chercher l'enfant
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 4. AUTORISATION DE SORTIE :

J'autorise mon enfant d'âge **ÉLEMENTAIRE** à quitter seul l'accueil de loisirs et/ou périscolaire :  OUI  NON

## 5. COMMUNICATION :

J'autorise : la prise de photos de mon enfant et leur parution sur les supports de communication de la ville de Chaville (Chaville magazine, plaquettes, sites internet, réseaux sociaux) :  OUI  NON

⚠ Je certifie :

- L'exactitude des renseignements portés sur cette fiche et m'engage à : **Signaler par courrier ou par courriel tout changement de coordonnées.**
- Avoir pris connaissance du règlement intérieur [règlement intérieur des activités périscolaires et extrascolaires - DEL01\\_2024\\_0106\(5\).pdf](#)
- Ces renseignements sont demandés par la ville dans le cadre des inscriptions périscolaire et extrascolaire de votre enfant pour saisie dans le logiciel CIRIL et pour une plus grande efficacité dans la gestion quotidienne (dont la sécurité de vos enfants) ainsi que pour une éventuelle information urgente à vous communiquer par SMS. Une fois la saisie des données commencées, vous disposerez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent (article 34 de la loi informatiques et libertés du 6 janvier 1978).
- Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), la Ville se réserve le droit de conserver les données collectées pendant une durée maximale de 1 an, strictement dans le respect des finalités pour lesquelles elles ont été recueillies.

Fait à Chaville, le / / 2025

**Signature OBLIGATOIRE** (par leur signature, les représentants légaux attestent avoir pris connaissance du présent document et en approuvent l'ensemble du contenu)