

INSCRIPTION

Adhérent

Nom : Prénom :

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin Date de naissance :

Adresse postale :

Photo

Parent 1

Nom :

Nom d'usage :

Prénom :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance :

Adresse postale :
(si différente de celle de l'enfant)

E-mail :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Profession :

Employeur :

Téléphone employeur :

Sans profession ☐

Parent 2

Nom :

Nom d'usage :

Prénom :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance :

Adresse postale :
(si différente de celle de l'enfant)

E-mail :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Profession :

Employeur :

Téléphone employeur :

Sans profession ☐

Autorisation de sortie

• Nous, soussignés, ... AUTORISONS le personnel de la Maison pour tous de Clérey à confier notre enfant à la (ou les) personne(s) suivante(s) :

Nom, Prénom : Téléphone :

Nom, Prénom : Téléphone :

Nom, Prénom : Téléphone :

Nom, Prénom : Téléphone :

Nom, Prénom : Téléphone :

et N'AUTORISONS AUCUNE autre personne à venir le chercher, sauf sur présentation d'une autorisation parentale écrite.

• Nous autorisons notre enfant à venir et à repartir seul de la Maison pour tous de Clérey : ☐ OUI ☐ NON

Assurance Responsabilité civile

Compagnie :

N° de contrat :

Joindre une attestation d'assurance en responsabilité civile « Accueil de loisirs » en cours de validité.

Alimentation

Dans le cadre des activités proposées par la Maison pour tous de Clérey, des repas pourraient être proposés. Merci de préciser les allergies ou intolérances alimentaires pouvant être rencontrées :

.....

Annulation

De manière exceptionnelle, il est possible d'annuler l'inscription à l'activité en prévenant le directeur de la Maison pour tous de Clérey par mail : accueiljeunesseclerey@gmail.com au moins 48h ouvrées à l'avance. À noter, la présence d'un certificat médical ne justifiera pas une demande de remboursement.

Tarifification et horaires

Pour le lancement de la Maison pour tous de Clérey, l'adhésion de l'année 2026 est gratuite pour tous.

Les horaires seront précisées en fonction des activités, elles figureront sur le programme communiqué aux adhérents.

Autorisation de droits à l'image

Afin de communiquer sur les activités de la Maison pour tous de Clérey, des photos et vidéos pourront être prises par les services de la mairie ou par la presse locale. Ces contenus pourront être diffusés notamment sur les supports de communication de la commune.

Acceptez-vous d'être photographié et/ou filmé dans le cadre stricte des activités ? ☐ OUI ☐ NON

Si l'adhérent est mineur, acceptez-vous que celui-ci soit photographié et/ou filmé dans le cadre stricte des activités ? ☐ OUI ☐ NON

Autorisation de transport (si l'adhérent est mineur)

Nous autorisons notre enfant à être transporté en bus ou voiture jusqu'au lieu de l'activité : ☐ OUI ☐ NON

Signature de l'adhérent ou du représentant légal

Je, soussigné(e), ...
CERTIFIONS l'exactitude des informations indiquées sur la présente fiche de renseignements et
DÉCLARONS avoir pris connaissance des conditions d'inscription pour l'année 2026.

Le :

Signature de l'adhérent ou des parents/représentant légal du mineur

précédée de la mention *Lu et approuvé* :

En remplissant ce formulaire, vous acceptez que vos données personnelles soient collectées. Les informations ainsi recueillies font l'objet d'un traitement informatique de la part de la Commune de Clérey et sont réservées au fonctionnement et à la facturation de la Maison pour tous de Clérey par les services de la mairie. Elles sont conservées pendant toute la durée de l'inscription de l'enfant à celle-ci. Conformément au Règlement européen sur la Protection des Données (RGPD) du 27 avril 2016, vous pouvez exercer vos droits (accès, information, opposition, rectification, limitation, portabilité) en contactant le Délégué à la Protection des Données, CDG 10, rond-point Winston Churchill, 10300 SAINTE SAVINE ou dpo@cdg10.fr ou en introduisant une réclamation auprès de la CNIL.

DOCUMENTS À FOURNIR

À retourner à la mairie de Clérey le plus rapidement possible

- ☐ Le dossier d'inscription (pages 1 à 2) complété et signé.
- ☐ La fiche sanitaire de liaison complétée et signée.
- ☐ Une attestation d'assurance en responsabilité civile en cours de validité.



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Une fiche par enfant

Nom du mineur :

Prénom :

Date de naissance :/...../..... Sexe : ☐ F ☐ M

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (arrêté 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en accueil de loisirs)

VACCINATION

Joindre les pages de vaccination du carnet de santé de l'enfant

RENSEIGNEMENT SUR LE MINEUR

Votre enfant suit-il un traitement médical ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, joindre le PAI signé du médecin.

Votre enfant a-t-il des allergies ? ☐ Alimentaires ☐ Médicamenteuses

☐ Autres (préciser) :

Cause et conduite à tenir :

.....

.....

Le mineur présente-t-il des problèmes de santé ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, préciser :

.....

.....

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port de lunettes, de lentilles, d'appareils dentaires ou auditifs etc... :

.....
.....

RESPRÉSENTANTS LÉGAUX DU MINEUR

Responsable 1 : Nom Prénom :

Adresse :

Tél Fixe : Port : Pro :

Responsable 2 : Nom Prénom :

Adresse :

Tél Fixe : Port : Pro :

Nom et tél médecin traitant :

Je soussigné(é), responsable
légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche
et **m'engage à les réactualiser si nécessaire**. J'autorise le responsable de
l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues
nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date :

Signature :