

## FICHE INDIVIDUELLE

1 FICHE PAR ENFANT

### L'enfant

Filles    Garçon

Réside chez :  père     mère

Résidence Alternée :  Oui     Non

NOM \_\_\_\_\_

Prénoms \_\_\_\_\_

Né(e) le     /  /  à \_\_\_\_\_ Département

### Les Responsables légaux

- Ceux sont les personnes vivant au foyer déjà indiquées dans le formulaire foyer > Ne pas remplir le tableau ci-dessous.  
 Si le père ou la mère ne vit pas dans le même foyer que l'enfant > Remplir le tableau ci-dessous :

#### PÈRE

#### MÈRE

NOM \_\_\_\_\_

NOM \_\_\_\_\_

Prénoms \_\_\_\_\_

NOM d'usage \_\_\_\_\_

Prénoms \_\_\_\_\_

#### Situation matrimoniale actuelle

Célibataire    Pacsés    Mariés    Séparés    Divorcés    Veuf (ve)

#### Coordonnées

Adresse

N° \_\_\_\_\_ Voie \_\_\_\_\_

CP 34970    Lattes Centre     Maurin     Boirargues

Ou autre : CP  Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone Domicile     /  /  /  /  /

cocher si liste rouge

Portable Perso     /  /  /  /  /

cocher si liste rouge

Mail: \_\_\_\_\_ @. \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Employeur : \_\_\_\_\_

Téléphone Bureau     /  /  /  /  /

Portable Professionnel     /  /  /  /  /

#### Coordonnées

Adresse

N° \_\_\_\_\_ Voie \_\_\_\_\_

CP 34970    Lattes Centre     Maurin     Boirargues

Ou autre : CP  Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone Domicile     /  /  /  /  /

cocher si liste rouge

Portable Perso     /  /  /  /  /

cocher si liste rouge

Mail: \_\_\_\_\_ @. \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Employeur : \_\_\_\_\_

Téléphone Bureau     /  /  /  /  /

Portable Professionnel     /  /  /  /  /

#### Autorisations

Autorité parentale :     Oui     Non  
 Prévenir en cas d'urgence :     Oui     Non  
 Création d'un compte citoyen :     Oui     Non  
 Payeur :     Oui     Non

# Informations médicales

## Antécédents médicaux et informations diverses

Allergies :  Médicamenteuse  Alimentaire (si oui, établir un PAI)  Enfant en situation de handicap  
 Notification d'un AVS-EVS par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH)  Autre

Précisez : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### Difficultés de santé:

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes :  Coqueluche  Oreillons  Rougeole  Rubéole  Scarlatine  Varicelle  
 Angine  Asthme  Otite  Rhumatisme

Précisez les maladies, accidents, hospitalisations.... avec date et précautions nécessaires :

\_\_\_\_\_

L'enfant porte-t-il  Des lunettes  Un appareil dentaire  Autres, précisez : \_\_\_\_\_  
 Intimité :  L'enfant mouille son lit  Est réglée, s'il s'agit d'une fille  
 Repas:  Standard  Sans viande

## Médecin Traitant

M.  Mme \_\_\_\_\_  
 Téléphone \_\_\_\_\_  
 Portable \_\_\_\_\_

N° \_\_\_\_\_ Voie \_\_\_\_\_  
 CP \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

# Contactés autorisés autres que les parents

URG REC	URG à prévenir en cas d'urgence si absence des parents	REC... pouvant récupérer l'enfant
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

Cocher NOM Prénom Lien parenté avec l'enfant Téléphone

# Autorisations

<b>Oui Non</b>	Les deux dernières autorisations sont consenties à titre gratuit et ne donnent en conséquence lieu à aucune rémunération quelle qu'elle soit. Elles courent chaque année par tacite reconduction, sauf annulation écrite déposée.
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	J'autorise le garant à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant tel qu'hospitalisation, traitement médical ou chirurgical.
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	J'autorise mon enfant à être transporté par les véhicules utilisés par la Commune de Lattes, sous la surveillance d'un animateur, afin de pratiquer toutes les activités organisées auxquelles il est inscrit.
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	J'autorise la Mairie de Lattes à diffuser le prénom et les productions artistiques de mon enfant.

# Assurances...

Sécurité Sociale  CPAM  MSA  Autre : .....

Numéro : \_\_\_\_\_ Responsable :  mère  père

## Assurance couvrant l'enfant pour les activités scolaires et extra scolaires

Nom : \_\_\_\_\_ N° de contrat : \_\_\_\_\_

« Nous, responsables légaux de l'enfant, soussignons et déclarons l'exactitude de ces informations »

M. \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_

Mme \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

**Signature Père**

**Signature Mère**



## AUTORISATION EN MATIERE DE DROIT A L'IMAGE

De nombreuses activités pédagogiques conduisent les services de la commune de Lattes (périscolaire, centre de loisirs, activités sportives...) à réaliser, reproduire et diffuser des photographies, ou des vidéos sur lesquelles apparaissent les enfants accueillis.

La réglementation relative au droit à l'image oblige la commune à demander une autorisation écrite au responsable légal de l'enfant non seulement pour la prise de vue mais aussi pour l'exploitation et la diffusion de ces éléments quel qu'en soit le support (papier ou numérique).

### Autorisation parentale :

Vu le code civil, et notamment son article 9, relatif au respect de la vie privée,

Vu le code de la propriété intellectuelle,

Je/nous soussigné-e(ons) :

### Représentant légal 1 :

[Nom - Prénom].....

Demeurant [adresse].....

### Représentant légal 2 :

[Nom - Prénom].....

Demeurant [adresse à préciser si différente du représentant légal 1].....

Agissant en qualité de représentant(s) légal (aux) de [Nom - Prénom de l'enfant].....

autorise (ons) la captation de l'image de l'enfant et l'utilisation qui en sera faite par la structure d'accueil et / ou la commune

Autorise/ons	Finalité / support	Durée	Etendue de la diffusion
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Pour un usage collectif et pédagogique dans les activités périscolaires, du centre de loisirs, du service des sports	3 ans	Equipe pédagogique de la structure - Personnels administrative des services scolaire/jeunesse/sport
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Pour un usage de communication inter - structures d'accueil (support de diffusion : halls et couloirs des structures...)	3 ans	Tout public entrant dans les enceintes des écoles, du service des sports du centre de loisirs et ses annexes
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Usage de communication externe de la commune (journal municipal, site internet de la commune, Facebook, CD, DVD, presse locale)	3 ans	Personnels administratif - équipe pédagogique - parents - public

n'autorise (ons) pas la captation de l'image de l'enfant.

Fait à .....le..... Signature(s) :

### EXERCICE DES DROITS - REGLEMENTS GENERAL SUR LA PROTECTION DES DONNEES (RGPD)

Conformément au règlement (UE) 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 et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données RGPD) et, à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, telle que modifiée

Vous bénéficiez de droits pour vérifier l'usage qui est fait de vos données personnelles.

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation (par exemple, limiter les supports sur lesquels les photographies et vidéos de votre enfant peuvent être diffusées), d'opposition, et d'effacement aux données.

Pour exercer ces droits et pour toute question relative aux traitements des données de votre enfant, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données par voie électronique à l'adresse [dpo@ville-lattes.fr](mailto:dpo@ville-lattes.fr)

Si vous estimez que vos droits à la protection des données personnelles ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL, 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07 ou sur <https://www.cnil.fr/fr/plaintes>

## 6 Suivis

RESERVE A L'ADMINISTRATION	
Date	AGENT   Commentaire

**Guichet familles 04 67 99 74 74** | [guichet.familles@ville-lattes.fr](mailto:guichet.familles@ville-lattes.fr)  
 08h15 - 17h00 du lundi au vendredi  
 Espace Lattara - Place du Maréchal De Lattre De Tassigny - 34970 LATTES  
 Par courrier : Mairie de Lattes | Pôle Échanges & Savoirs | CS 11010 34973  
 LATTES cedex



RESERVE A L'ADMINISTRATION	
<b>Dossier unique 20   2   2   / 20   2   3  </b>	
déposé le	traité par
<input type="checkbox"/> DEC	<input type="checkbox"/> Concerto <input type="checkbox"/> Be1d
<input type="checkbox"/> Dérogation	<input type="checkbox"/> Sans viande <input type="checkbox"/> P.A.I
<input type="checkbox"/> Transfert De	Via



### Un seul dossier par famille.

Une fiche par enfant pour toutes les inscriptions aux activités du PES.

Celui-ci regroupera les fiches informations remplies par vos soins ainsi que les documents indispensables à l'inscription de votre (vos) enfant(s) aux différents secteurs du **Pôle Échanges & Savoirs (PES)**.

### Comment procéder

- 1 Remplissez ce dossier ainsi qu'une fiche individuelle et d'une autorisation de droit à l'image par enfant.**
- 2 Au dépôt du dossier, munissez vous des documents demandés page 3.**

*Aucune copie ne sera faite sur place. Tout dossier incomplet sera refusé.*

**A déposer au Guichet Familles sur RDV\*  
entre le lundi 17 janvier au vendredi 21 mars 2022**

(\* RDV en ligne: ville-lattes.fr. Espace Citoyens. Connectez-vous à votre Espace Citoyen. Nouvelle démarche. Scolaire et Jeunesse.)

### 1 Enfants rattachés au foyer

NOM en majuscule	Prénom	Né(e) le	École si scolarisé(e) à Lattes	Classe

## 2 Personnes vivant au foyer

MONSIEUR		MADAME	
<input type="checkbox"/> père	Etat-civil		mère <input type="checkbox"/>
M. ....	Mme .....		
Prénom .....	NOM d'usage .....		
	Prénom .....		
Situation matrimoniale			
<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Pacsés <input type="checkbox"/> Mariés <input type="checkbox"/> Séparés <input type="checkbox"/> Divorcés <input type="checkbox"/> Veuf / ve			
Coordonnées			
Adresse			
n° ..... voie .....			
CP 34970 <input type="checkbox"/> Lattes Centre <input type="checkbox"/> Maurin <input type="checkbox"/> Boirargues   : CP  _ _ _ _  Ville : .....			
Téléphone Domicile  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  <input type="checkbox"/> cocher si liste rouge			
Portable Perso  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  <input type="checkbox"/> cocher si liste rouge		Portable Perso  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  <input type="checkbox"/> cocher si liste rouge	
Mail EN MAJUSCULES lisibles : .....@.....		Mail EN MAJUSCULES lisibles : .....@.....	
Profession .....		Profession .....	
Employeur .....		Employeur .....	
Téléphone Bureau  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		Téléphone Bureau  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Portable Pro.  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		Portable Pro.  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Autorisations			
Autorité parentale <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		Autorité parentale <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Prévenir en cas d'urgence <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		Prévenir en cas d'urgence <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Payeur <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		Payeur <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

## 3 Organisme d'allocation familiale

<input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> autre : .....	
Numéro d'allocataire de <input type="checkbox"/> madame <input type="checkbox"/> monsieur :  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Ville : .....
Département ou clé :  _ _	Nombre d'enfant(s) rattaché(s) au foyer :  _ _

## 4 Liste des documents à fournir Présenter les copies & originaux lors du dépôt du dossier

Pièces obligatoires		ADMIN
Copie de la Carte Nationale d'identité ou copie du passeport du père.		
Copie de la Carte Nationale d'identité ou copie du passeport de la mère.		
Copie <b>intégrale</b> du livret de famille ou acte de naissance de(s) enfant(s) <b>en langue Française.</b>		
<b>2 Justificatifs de domicile:</b>  <b>Nouveaux arrivants :</b> Copie du bail <b>en cours</b> tamponné et signé par l'agence ou attestation notariale de vente + Contrat ou facture EDF ou téléphonie fixe.  <b>Domiciliés à lattes depuis plus d'un an :</b> Copie d'un <b>justificatif fiscal</b> (Taxe d'Habitation ou Taxe Foncière ou dernier avis d'imposition) + Facture EDF ou téléphonie fixe datant de moins de 3 mois ou Assurance Habitation en cours.  <b>Pour les personnes qui sont hébergées par un tiers :</b> Attestation Cerfa d'hébergement, avec copie de la pièce d'identité de l'hébergeur accompagnée des 2 justificatifs de domicile cités ci-dessus.		
Copie assurance couvrant l'enfant pour les activités <b>scolaires et extrascolaires</b>		
Fiche(s) individuelle(s) renseignée(s) et <b>signée(s)</b> par les deux parents.		
Autorisation(s) en matière de droit à l'image renseignée(s) et <b>signée(s)</b> par les deux parents.		
Copie vaccins à jour <b>avec nom et prénom visibles.</b>		
Quotient familial à jour auprès de la CAF avec justificatif N° CAF. MSA, copie avis d'imposition N-1 de chaque parent. <b>En l'absence de justificatifs, le tarif maximum sera appliqué.</b>		
Pour parents séparés ou divorcés		ADMIN
Copie du dernier jugement concernant les modalités d'exercice de l'autorité parentale, et notamment de la résidence de l'enfant.  <b>En l'absence de jugement :</b> Merci de nous fournir un calendrier de garde signé par les deux parents.		
Pièces complémentaires		ADMIN
Votre attestation CAF « Aide aux loisirs »		

## 5 Formulaire complémentaires

Vous pouvez les retirer au Guichet Familles

Formulaire facultatifs		ADMIN
Demande de dérogation scolaire		
Attestation tarif maximum		
Demande de ramassage scolaire		
Actualisation du dossier unique		
Attestation test d'aisance aquatique		