

Dossier d'inscription CLAS 2026-2027

NOM :

Prénom :

Classe :

➤ Enseignant :

Dossier d'Inscription 2026/2027

Nom et prénom de l'enfant : Date de naissance :

Classe..... Enseignant.....

Responsables légaux

NOM :
Prénom :

NOM :
Prénom :

Lien de parenté :

Lien de parenté :

Adresse :

Adresse :

Tel Dom :

Tel Dom :

Tel port :

Tel port :

Mail :@.....

Mail :@.....

☐ Enfant en garde alternée (fournir le calendrier de garde)

Personne à contacter en cas d'urgence :(le plus rapidement disponible)

Votre enfant a-t-il des allergies ? ☐ OUI ☐ NON

Si OUI lesquelles (alimentaires, médicamenteuses, autres...)

Si OUI, Précisez le nom exact :

Votre enfant bénéficie-t-il d'un PAI (protocole d'accueil individualisé) à l'école ? ☐ OUI ☐ NON

Si OUI, merci de fournir une copie du PAI

Médecin traitant : Nom.....Prénom..... Tél.....

Dans le cadre des activités organisées par le CLAS, j'autorise les accompagnateurs CLAS en charge de mon enfant à prendre toutes les dispositions nécessaires en fonction de l'état de mon enfant.

Fait à, le

Nom :Prénom :Lien avec l'enfant :

Signature

CLAS DE :

Je soussigné(e)..... accepte que mon enfant participe
 au CLAS pour l'année/..... les et
 deh..... àh.....

Les Autorisations :

- ☐ J'autorise l'équipe d'accompagnateurs à rencontrer régulièrement l'équipe enseignante et à échanger avec celle-ci afin de favoriser les progrès de mon enfant.
- ☐ J'autorise mon enfant à participer aux goûters du CLAS.
- ☐ J'atteste que mon enfant ne souffre d'aucune allergie.
- ☐ J'autorise mon enfant à participer aux sorties proposées par les accompagnateurs CLAS et à être transporté dans le cadre des activités et accueils organisés par celui-ci (par tout moyen de transport dans le cadre de la réglementation).

Après le CLAS :

- ☐ J'autorise mon enfant à rentrer seul après le CLAS :

- Après toutes les séances ☐ OUI ☐ NON
- Uniquement après la séance du..... ☐ OUI ☐ NON

- ☐ J'autorise les personnes suivantes à venir chercher mon enfant (l'enfant ne peut être remis à une personne mineur, néanmoins dans le cas d'un grand frère ou d'une grande sœur, une autorisation écrite sera exigée).

Nom et Prénom :	Qualité :	Tél :	Tél. port.

Fait à, le

Nom :.....Prénom :.....Lien avec l'enfant :.....
Signature

Autorisation de droit à l'image

Vu l'article 9 du code civil, Vu la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés,

Autorise la communauté d'agglomération du Sicoval sise 110 rue Marco Polo 31670 Labège à :

. Capter, filmer, fixer et enregistrer l'image et/ou la voix de l'enfant désigné ci-dessus par tout procédé technique connu ou inconnu à ce jour, sur tout support, pour la durée de la présente session.

. Légender les enregistrements fixant la voix et/ou l'image de l'enfant désigné ci-dessus réalisés aux fins indiquées ci-dessous exclusivement, par l'indication de son nom, son âge, à l'exclusion de toute autre information.

La présente autorisation est consentie pour une durée légale à celle de l'autorisation de traitement des données à caractère personnel jointe au présent dossier, soit pour la durée de fréquentation de l'enfant aux structures Enfance et Jeunesse de la communauté d'agglomération du Sicoval.

Concède, à titre gratuit à la communauté d'agglomération du Sicoval :

. Le droit de diffuser en intégralité ou seulement en partie, mais sous réserve de ne pas dénaturer le sens initial, des images ou des propos captés de l'enfant désigné ci-dessus, sur tout support, dans le but de la promotion des accueils et des actions de la communauté d'agglomération du Sicoval.

J'atteste être informé (e) de la possibilité de m'opposer à cette diffusion par simple demande écrite auprès de la communauté d'agglomération du Sicoval.

☐ J'autorise ☐ Je n'autorise pas

Date :

Signature du responsable légal :

Information relative au traitement de données à caractère personnel

Les données à caractère personnel visées dans le dossier administratif préalable et concernant l'enfant identifié dans ce dossier et son ou ses responsables légaux sont collectées aux fins de l'accueil de l'enfant concerné, et ce dans un objectif de gestion administrative de son inscription et de sa fréquentation et de prise en charge médicale et sanitaire adaptée.

La présente autorisation est consentie pour la durée de fréquentation de l'enfant aux structures Enfance et Jeunesse de la communauté d'agglomération du Sicoval.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers, et aux libertés, et au Règlement général sur la protection des données, sous réserve de la seule justification de leur identité :

- le libre accès aux données à caractère personnel concernant l'enfant susmentionné et son ou ses responsables légaux, et recueillies sur le fondement et au moyen de la présente est garanti à ces derniers, à tout moment, et sans qu'il leur soit exigé de justifier d'un quelconque motif, sans préjudice du II de l'article 39 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978,

- les responsables légaux susmentionnés disposent chacun du droit de vérifier à tout moment et sans motif, l'usage qui est fait de ces mêmes données à caractère personnel, sans préjudice du II de l'article 39 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, et d'exiger qu'elles soient effacées si elles s'avèrent incomplètes, équivoques, ou périmées, et conservent le droit de retirer à tout moment leur accord pour le traitement des données objets de la présente autorisation, et jouit d'un droit à la portabilité de ces données.

Les responsables légaux susmentionnés sont informés de ce que leur opposition au traitement des données susvisées entraîne l'impossibilité pour les services du Sicoval de rendre à l'usager le service souscrit.

Les responsables légaux susmentionnés sont informés de ce que les données à caractère personnel objets de la présente sont susceptibles d'être communiquées à tout tiers exerçant des activités dans le domaine de l'enfance (notamment protection de l'enfance, contrôle sanitaire) ainsi qu'aux autres services et aux partenaires communaux du Sicoval assurant des missions d'accueil connexes.

Toute opposition et toute demande d'accès, effacement, portabilité, ainsi que tout retrait du consentement au traitement des données objets de la présente doit être présentée au Délégué à la protection des données du Sicoval : dpo@sicoval.fr – 05 62 24 09 05

Toute autre réclamation est à formuler auprès de monsieur le Président du Sicoval en sa qualité de responsable des traitements. Je suis informé de ce que les traitements des données personnelles me concernant, recueillies sur le fondement et au moyen de la présente, font l'objet des déclarations requises par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 pour leur existence.