

AUTORISATIONS

Je soussigné(e) M. ou Mme :

- Certifie sur l’honneur avoir l’autorité parentale et certifie l’exactitude de ces déclarations.
- Autorise le personnel des services périscolaires à prendre les mesures d’urgence en cas d’accident (SAMU, pompiers, hospitalisation, anesthésie).
- Autorise la Direction de la communication de la Ville d’Auxerre, à photographier mon (mes) enfant(s). Ces photographies pourront être diffusées sur les supports papiers et numériques édités par la Ville d’Auxerre. En aucun cas, ces images ne pourront faire l’objet d’utilisations à des fins commerciales ou dans le cadre de la promotion de partis politiques. Cette autorisation est valable dès l’enregistrement du dossier et jusqu’à la fin de la scolarité primaire de votre enfant. Vous pouvez retirer votre consentement en contactant la Direction du Temps de l’Enfant au 03 86 72 44 46 - 03 86 72 44 79 ou 03 86 72 43 58. La présente autorisation est consentie à titre gratuit et ne donnera lieu en conséquence à aucune rémunération.
- Autorise la diffusion de photographies de mon (mes) enfant(s) sur des supports externes à la ville (presse locale..). Vous pouvez retirer votre consentement en contactant la Direction du Temps de l’Enfant au 03 86 72 44 46 - 03 86 72 44 79 ou 03 86 72 43 58.
- Autorise mon enfant à effectuer les déplacements avec les animateurs, à pied ou en bus si besoin, pour aller pratiquer une activité sportive ou de loisirs.
- Accepte le règlement de fonctionnement des centres de loisirs et/ou la charte des temps périscolaires disponible sur le portail famille ou sur demande .
- Je m’engage à signaler tous changements en cours d’année concernant ma situation familiale (ressources, adresse, téléphone...)

☐ OUI ☐ NON

☐ OUI ☐ NON

☐ OUI ☐ NON

☐ OUI ☐ NON

☐ OUI ☐ NON

☐ OUI ☐ NON

☐ OUI ☐ NON

Auxerre, le Signature Père ☐ Mère ☐ Autre, précisez ☐

PIÈCES À FOURNIR

Vous n’avez pas obligation de communiquer vos revenus, mais dans ce cas, le tarif le plus élevé sera appliqué

- ☐ Une attestation de quotient familial de la C.A.F. ou M. S. A. du mois en cours (obligatoire pour toute première inscription)
- ☐ Si vous n’avez pas de quotient familial, fournir une photocopie de l’avis d’imposition 2024 (sur les revenus 2023)
- ☐ Un relevé d’identité bancaire ou postal (en cas de prélèvement automatique)
- ☐ la photocopie du jugement de divorce, mentionnant les modalités de garde et de résidence de l’enfant ou la photocopie de la décision judiciaire, mentionnant les modalités de garde et de résidence de l’enfant ou l’attestation sur l’honneur des parents fixant la résidence habituelle de l’enfant.
- ☐ Une photocopie du carnet de santé (vaccins)
- ☐ Une attestation d’assurance en responsabilité civile extrascolaire en cours de validité (à renouveler à la date d’expiration)
- ☐ Pour les familles qui bénéficient d’une prise en charge par un organisme (UDAF, Conseil départemental...), fournir une lettre de prise en charge lors de l’inscription.

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE POURRA ÊTRE ACCEPTÉ

MENTIONS INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Les informations recueillies sont enregistrées par la Ville d’Auxerre, représentée par son Maire, pour l’inscription périscolaire de votre enfant. Le traitement de ces données repose sur la mission de service public dont est investi le responsable de traitement. L’absence de réponse aux éléments demandés entraîne le non-traitement de votre demande. En fonction des attributions, les données collectées peuvent être communiquées aux destinataires suivants :
- les services municipaux concernés
- le délégataire de la restauration collective
Seules les données mises à jour sont conservées pendant toute la durée de scolarisation de votre enfant et 10 ans après la fin de sa scolarisation. Vous disposez des droits d’accès, de rectification, d’opposition et d’un droit à la limitation du traitement de vos données, en vous adressant par courriel à l’adresse periscolaire@auxerre.com ou par téléphone au 03 86 72 44 46 - 03 86 72 44 79 ou 03 86 72 43 58. Si vous avez une question concernant la collecte et le traitement de vos données à caractère personnel, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données de la ville : dpo@auxerre.com ou 14 place de l’Hôtel de ville BP 70059 89012 Auxerre Cedex. Si vous estimez après nous avoir contactés que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL) : www.cnil.fr



Ville d’Auxerre, 14 place de l’Hôtel de ville
BP 700 59 / 89012 Auxerre Cedex
03 86 72 43 00 periscolaire@auxerre.com

Dossier enregistré le.....
Par.....
Vérifié par.....
Secteur.....

ANNÉE SCOLAIRE 2025 / 2026

DOSSIER UNIQUE D’INSCRIPTION
AUX ACTIVITÉS PÉRISCOLAIRES ET EXTRASCOLAIRES
(ACCUEIL DU MATIN, RESTAURATION COLLECTIVE, ACCUEILS DU SOIR, CENTRES DE LOISIRS)

FOYER OÙ VIT L’ENFANT	
Père ☐ Mère ☐ Beau-père ☐ Belle-mère ☐ Autre ☐ préciser :..... Nom :..... Prénom :..... Nom de jeune fille :..... Date de naissance :...../...../..... Lieu de naissance :..... Adresse :..... Code postal / Ville :..... Mail :.....@..... Tél. :..... Tél. Portable :.....	Père ☐ Mère ☐ Beau-père ☐ Belle-mère ☐ Autre ☐ préciser :..... Nom :..... Prénom :..... Nom de jeune fille :..... Date de naissance :...../...../..... Lieu de naissance :..... Adresse :..... Code postal / Ville :..... Mail :.....@..... Tél. :..... Tél. Portable :.....
Profession :..... Employeur :..... Adresse :..... Code postal / Ville :..... Tél. :.....	Profession :..... Employeur :..... Adresse :..... Code postal / Ville :..... Tél. :.....

N° ALLOCATAIRE C.A.F OU MSA		AU NOM DE :	
--------------------------------	-------	-------------	-------

Les services des centres de loisirs et accueils périscolaires et Régie Unique disposent d’un accès personnalisé au fichier ressources des familles afin de mettre à jour automatiquement le quotient familial

EN CAS DE SÉPARATION		▼ FOURNIR OBLIGATOIREMENT UN JUGEMENT OU UNE ATTESTATION SUR L'HONNEUR	
RÉSIDENCE PRINCIPALE DE L’ENFANT	☐ Chez la mère	☐ Chez le père	☐ Résidence alternée

En cas de résidence alternée , il est possible de dissocier les factures en fonction des semaines de garde. Pour cela, chacun des parents doit effectuer sa démarche d’inscription par rapport à ses propres besoins et fournir personnellement son attestation de quotient familial CAF ou avis d’imposition.

MERCİ D’INDIQUER LES COORDONNÉES DE L’AUTRE PARENT		▼ À RENSEIGNER OBLIGATOIREMENT	
Père ☐ Mère ☐	Nom / Prénom :.....	Date de naissance :...../...../.....	
Lieu de naissance :.....			
Adresse :.....		Code postal / Ville :.....	
Mail :.....		Tél. :.....	

IMPORTANT : Après avoir effectué l'inscription administrative, **des réservations sont obligatoires** pour toute fréquentation :
- Sur le **portail famille** pour les accueils matin/soir et centres de loisirs.
- Sur l'application **AppTable** pour la restauration collective (*disponible sur Play Store et App Store*).
Un code famille vous sera donné en appelant le 03 86 42 97 98 dans les jours qui suivent l'inscription.
*A noter que pour toute fréquentation sans réservation, **un tarif majoré sera appliqué**.*

RAPPEL : Les enfants scolarisés en **Toute Petite Section** ne sont accueillis qu'à partir de 3 ans

Concernant les horaires des accueils périscolaires et centres de loisirs, veuillez consulter le cahier des parents

GÉNÉRAL : PERSONNE(S) À CONTACTER / AUTORISÉE(S) À VENIR CHERCHER LES ENFANTS

IMPORTANT Il est nécessaire d'indiquer un contact supplémentaire au cas où les représentants légaux ne seraient pas joignables

Nom :
Date de naissance :
Lien avec l'enfant :

Prénom :
Téléphone :

☐ Autorisé (e) à prendre l'enfant

☐ A appeler en cas d'urgence

Nom :
Date de naissance :
Lien avec l'enfant :

Prénom :
Téléphone :

☐ Autorisé (e) à prendre l'enfant

☐ A appeler en cas d'urgence

Nom :
Date de naissance :
Lien avec l'enfant :

Prénom :
Téléphone :

☐ Autorisé (e) à prendre l'enfant

☐ A appeler en cas d'urgence

Nom :
Date de naissance :
Lien avec l'enfant :

Prénom :
Téléphone :

☐ Autorisé (e) à prendre l'enfant

☐ A appeler en cas d'urgence

En cas de changement des personnes à contacter en cours d'année, merci de faire la démarche sur votre espace personnel du PORTAIL FAMILLE www.auxerre.fr

ENFANT 01

	Date de début	
Accueil matin	___/___/___	☐
Accueil soir - garderie, étude, centre de loisirs	___/___/___	☐
Transport (selon les écoles)	___/___/___	☐

	Date de début	Cocher les jours si l'agenda est régulier				Variable
		Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi	
Restauration collective	___/___/___	☐	☐	☐	☐	☐ *
* Si les jours sont variables, rendez-vous sur l'application AppTable						
Centre de loisirs	Date de début	Brichères	Maison des enfants	Rive-droite	Rosoirs	Sainte-Geneviève
Mercredi	___/___/___	☐	☐	☐	☐	☐
Vacances	___/___/___	☐	☐	☐	☐	☐

Allergies alimentaires : ☐ OUI ☐ NON

Si oui lesquelles :

Régime alimentaire particulier : ☐ OUI ☐ NON

Si oui lequel :

Pathologie ou situation de handicap : ☐ OUI ☐ NON

Limites éventuelles à la pratique d'activités, précisez :

PAI (*Projet d'Accueil Individualisé*) : ☐ OUI ☐ NON

Si oui, fournir impérativement le protocole lors de l'inscription. Sans le document, votre enfant ne pourra pas être accueilli.

En cas d'allergie/trouble de santé et en l'absence de PAI, merci de vous rapprocher du Centre Médico Scolaire 03 86 42 00 11

J'autorise mon enfant à quitter : l'accueil périscolaire du soir seul : ☐ OUI ☐ NON

le centre de loisirs seul : ☐ OUI ☐ NON

Une fois l'enfant ayant quitté l'accueil du soir, la ville n'est plus tenue pour responsable

ENFANT 02

	Date de début	
Accueil matin	___/___/___	☐
Accueil soir - garderie, étude, centre de loisirs	___/___/___	☐
Transport (selon les écoles)	___/___/___	☐

Nom de l'enfant :

Prénom :

Ecole :

Classe :

	Date de début	Cocher les jours si l'agenda est régulier				Variable
		Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi	
Restauration collective	___/___/___	☐	☐	☐	☐	☐ *
* Si les jours sont variables, rendez-vous sur l'application AppTable						
Centre de loisirs	Date de début	Brichères	Maison des enfants	Rive-droite	Rosoirs	Sainte-Geneviève
Mercredi	___/___/___	☐	☐	☐	☐	☐
Vacances	___/___/___	☐	☐	☐	☐	☐

Allergies alimentaires : ☐ OUI ☐ NON

Si oui lesquelles :

Régime alimentaire particulier : ☐ OUI ☐ NON

Si oui lequel :

Pathologie ou situation de handicap : ☐ OUI ☐ NON

Limites éventuelles à la pratique d'activités, précisez :

PAI (*Projet d'Accueil Individualisé*) : ☐ OUI ☐ NON

Si oui, fournir impérativement le protocole lors de l'inscription. Sans le document, votre enfant ne pourra pas être accueilli.

En cas d'allergie/trouble de santé et en l'absence de PAI, merci de vous rapprocher du Centre Médico Scolaire 03 86 42 00 11

J'autorise mon enfant à quitter : l'accueil périscolaire du soir seul : ☐ OUI ☐ NON

le centre de loisirs seul : ☐ OUI ☐ NON

Une fois l'enfant ayant quitté l'accueil du soir, la ville n'est plus tenue pour responsable

ENFANT 03

	Date de début	
Accueil matin	___/___/___	☐
Accueil soir - garderie, étude, centre de loisirs	___/___/___	☐
Transport (selon les écoles)	___/___/___	☐

Nom de l'enfant :

Prénom :

Ecole :

Classe :

	Date de début	Cocher les jours si l'agenda est régulier				Variable
		Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi	
Restauration collective	___/___/___	☐	☐	☐	☐	☐ *
* Si les jours sont variables, rendez-vous sur l'application AppTable						
Centre de loisirs	Date de début	Brichères	Maison des enfants	Rive-droite	Rosoirs	Sainte-Geneviève
Mercredi	___/___/___	☐	☐	☐	☐	☐
Vacances	___/___/___	☐	☐	☐	☐	☐

Allergies alimentaires : ☐ OUI ☐ NON

Si oui lesquelles :

Régime alimentaire particulier : ☐ OUI ☐ NON

Si oui lequel :

Pathologie ou situation de handicap : ☐ OUI ☐ NON

Limites éventuelles à la pratique d'activités, précisez :

PAI (*Projet d'Accueil Individualisé*) : ☐ OUI ☐ NON

Si oui, fournir impérativement le protocole lors de l'inscription. Sans le document, votre enfant ne pourra pas être accueilli.

En cas d'allergie/trouble de santé et en l'absence de PAI, merci de vous rapprocher du Centre Médico Scolaire 03 86 42 00 11

J'autorise mon enfant à quitter : l'accueil périscolaire du soir seul : ☐ OUI ☐ NON

le centre de loisirs seul : ☐ OUI ☐ NON

Une fois l'enfant ayant quitté l'accueil du soir, la ville n'est plus tenue pour responsable