

**Chers Parents d'élèves du Mesnil-Aubry,**

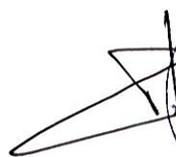
Nous profitons de cette nouvelle rentrée scolaire pour vous faire un rappel des règles à suivre afin d'anticiper les inscriptions pour vos enfants :

- **Pour les activités périscolaires** : centre de loisirs et CAP J des **mercredis**, les inscriptions doivent être faites au moins **une semaine avant**.
- **Pour les activités extrascolaires** : accueil de loisirs et Cap J des **vacances scolaires**, les inscriptions doivent être faites avant les dates suivantes :

Période de vacances	Date limite d'inscription
Automne	Lundi 23 septembre 2024
Fin d'année	Lundi 25 novembre 2024
Hiver	Lundi 20 janvier 2025
Printemps	Lundi 17 mars 2025
Été 2023	Lundi 09 juin 2025

Attention, passé ces délais, nous ne pourrons garantir les inscriptions.

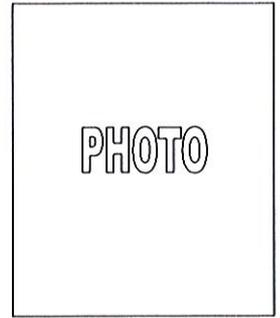
Souhaitant une bonne rentrée à vos enfants, je vous prie de croire, Madame, Monsieur, chers parents, à l'assurance de mes sentiments dévoués.


Frédérique THON,
Maire adjointe déléguée
aux politiques éducatives.

Toute correspondance doit être adressée à madame le Maire.

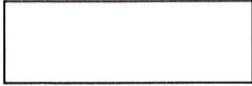
Hôtel de ville - place de la mairie - 95440 Écouen

tél. : 01 39 33 09 00 - mail : contact@ecouen.fr



FICHE DE RENSEIGNEMENTS
PERISCOLAIRE/ENFANCE
ANNEE 2024/2025

: : : : : : : :



A REMPLIR PAR LA FAMILLE ET A RETOURNER EN MAIRIE

Ecole : Classe :

RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT

NOM : Prénom :

Date de naissance :Lieu de naissance.....

Adresse :

Code postal :Ville :

N° de téléphone fixe du domicile

	PERE	MERE
N° téléphone portable		
N° téléphone travail		
Nom de l'employeur		
Adresse e-mail		

RESPONSABLES LEGAUX DE L'ENFANT

Nom et prénom du père (responsable légal) :

Nom et prénom de jeune fille de la mère (responsable légale) :

Situation familiale : mariés vie maritale parent isolé séparés * divorcés *

* fournir le jugement de divorce ou le justificatif de séparation

Si séparés ou divorcés, adresse et numéro de téléphone de l'autre parent dans le cadre de l'autorité parentale conjointe :

Code postal : Ville :Tel :

Personnes autorisées à venir chercher votre enfant autre que les représentants légaux

(Une pièce d'identité sera obligatoirement demandée aux personnes majeures)

Nom : Prénom :

Numéro de téléphone :

Nom : Prénom :

Numéro de téléphone :

Nom : Prénom :

Numéro de téléphone :

Nom : Prénom :

Numéro de téléphone :

AUTORISATION PARENTALE POUR DEPART SEUL DE L'ECOLE OU DE L'ACCUEIL DE LOISIRS (ENFANTS D'ELEMENTAIRE)

Je soussigné(e) responsable de l'enfant :

Autorise mon enfant à rentrer seul à mon domicile après l'école : oui non

Si oui à 16h30 ou à 18h00 après l'étude ou après 19h

Autorise mon enfant à rentrer seul à mon domicile après l'accueil de loisirs : oui non après 17h00.

Si oui, à partir de..... heures.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Nom du médecin généraliste Tél :

Nom assurance responsabilité civile : N° de police (facultatif) :

Problème médical nécessitant un Projet d'Accueil Individualisé (PAI)

Autre :



Vous aurez à remplir OBLIGATOIREMENT la fiche sanitaire de liaison en complétant la partie « vaccination » ou en fournissant la photocopie des pages de vaccination du carnet de santé.

HABITUDES ALIMENTAIRES DE L'ENFANT

Sans porc

Végétarien

PAI

Autres, précisez :

N° allocataire C.A.F (obligatoire)

CONDITIONS D'ADMISSION

- J'autorise le ou la responsable à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgences médicales,

- Je décharge la commune d'Ecouen de toute responsabilité en cas d'accident ou de vol qui pourrait survenir avant ou après la prise en charge effective des enfants par les animateurs,

- Je m'engage à fournir une fiche sanitaire (renseignements médicaux) pour que mon enfant puisse participer aux activités (valable 1 année),

J'autorise la commune d'Ecouen à prendre mon enfant en photo et/ou vidéo en vue d'exposition interne, article dans la presse locale ou publication dans les bulletins municipaux,

- J'autorise les animateurs de la commune d'Ecouen à transporter mon enfant pour participer aux activités (sorties, séjours...)

- Je reconnais avoir pris connaissance des modalités d'inscription.

- Je reconnais avoir pris connaissance de la notice qui m'a été remise en vertu de l'article 6 du Règlement Général sur la Protection des Données Personnelles (RGPD).

A Ecouen, le

Signature



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

NOM DU MINEUR :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

SEXE : M F

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêt du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

1-VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids :kg ; Taille :cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ? Oui Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).
Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

ALLERGIES : ALIMENTAIRES oui non
MÉDICAMENTEUSES oui non
AUTRES (animaux, plantes, pollen) : oui non
Précisez

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser oui non

3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc.....

4-RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable N°1 : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

TEL DOMICILE : TEL TRAVAIL :

TEL PORTABLE :

Responsable N°2 : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

TEL DOMICILE : TEL TRAVAIL :

TEL PORTABLE :

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT :

Je soussigné(e)....., 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 :



Notice d'information remise aux parents pour l'utilisation des données personnelles en conformité avec l'article 6 du Règlement Général sur la Protection des Données personnelles (RGPD) dans le cadre des données recueillies sur la fiche de renseignements pour l'inscription scolaire 2024-2025.

Les informations recueillies dans la fiche de renseignements scolaire pour l'année 2024-2025 sont enregistrées dans un fichier informatisé sous la **responsabilité du chef du service Education**. La base légale du traitement est le Règlement européen 2016/679 sur la protection des données personnelles

Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : **les agents municipaux d'Ecoeuven du service Education**.

Elles sont conservées pendant **la période de l'année scolaire 2024-2025**.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. **Vous pouvez retirer à tout moment votre consentement au traitement de vos données. Vous pouvez également vous opposer au traitement de vos données et également exercer votre droit à la portabilité de vos données.**

Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits ou adresser une réclamation.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter **le service scolarité de la Mairie au 01 39 33 09 00**.



PLANNING DE RESERVATIONS ALSH MESNIL AUBRY - Mercredis 2024/2025

SOUS RESERVE DE PLACES DISPONIBLES	NOM : PRENOM :		NOM : PRENOM :		NOM : PRENOM :		DATE ET SIGNATURE
	JOURNEE		JOURNEE		JOURNEE		
Septembre	Mercredi 4						
	Mercredi 11						
	Mercredi 18						
	Mercredi 25						
	Mercredi 2						
Octobre	Mercredi 9						
	Mercredi 16						
	Mercredi 6						
	Mercredi 13						
Novembre	Mercredi 20						
	Mercredi 27						
	Mercredi 4						
	Mercredi 11						
Décembre	Mercredi 18						
	Mercredi 8						
	Mercredi 15						
	Mercredi 22						
Janvier	Mercredi 29						
	Mercredi 5						
	Mercredi 12						
Février							

RAPPEL DU REGLEMENT : Toutes annulations et/ou réservations doivent être signalées la semaine qui précède



PLANNING DE RESERVATIONS ALSH MESNIL AUBRY - Mercredis 2024/2025

SOUS RESERVE DE PLACES DISPONIBLES	NOM :	NOM :	NOM :	DATE ET SIGNATURE
	PRENOM :	PRENOM :	PRENOM :	
Mars	Mercredi 5			
	Mercredi 12			
	Mercredi 19			
	Mercredi 26			
	Mercredi 2			
Avril	Mercredi 9			
	Mercredi 30			
	Mercredi 07			
Mai	Mercredi 14			
	Mercredi 21			
	Mercredi 28			
	Mercredi 4			
	Mercredi 11			
Juin Juillet	Mercredi 18			
	Mercredi 25			
	Mercredi 02/07			

RAPPEL DU REGLEMENT : Toutes annulations et/ou réservations doivent être signalées la semaine qui précède



PLANNING DE RESERVATIONS ALSH MESSNIL AUBRY - Vacances 2024/2025

SOUS RESERVE DE PLACES DISPONIBLES	NOM : PRENOM :	NOM : PRENOM :	NOM : PRENOM :	DATE ET SIGNATURE
	JOURNEE	JOURNEE	JOURNEE	
Vacances d'Automne	Lundi 21/10			
	mardi 22			
	mercredi 23			
	jeudi 24			
	Vendredi 25			
	Lundi 28			
	mardi 29			
	mercredi 30			
	jeudi 31			
	Vendredi 1er	FERIE		
Vacances de Fin d'année	Lundi 23/12			
	Mardi 24			
	Mercredi 25	FERIE		
	Jeudi 26			
	Vendredi 27			
	Lundi 30			
	Mardi 31			
Mercredi 1er	FERIE			
Jeudi 02				
Vendredi 03				

RAPPEL DU REGLEMENT : Toutes annulations et/ou réservations doivent être signalées 4 semaines avant le DEBUT DES VACANCES



PLANNING DE RESERVATIONS ALSH MESNIL AUBRY - Vacances 2024/2025

SOUS RESERVE DE PLACES DISPONIBLES	NOM : PRENOM :	NOM : PRENOM :	NOM : PRENOM :	DATE ET SIGNATURE
Vacances d'Hiver	Lundi 17/02			
	Mardi 18			
	Mercredi 19			
	Jeudi 20			
	Vendredi 21			
	Lundi 24			
	Mardi 25			
	Mercredi 26			
Vacances de Printemps	Jeudi 27			
	Vendredi 28			
	Lundi 14/04			
	Mardi 15			
	Mercredi 16			
	Jeudi 17			
	Vendredi 18			
	Lundi 21	FERIE		
Mardi 22				
Mercredi 23				
Jeudi 24				
Vendredi 25				

RAPPEL DU REGLEMENT : Toutes annulations et/ou réservations doivent être signalées 4 semaines avant le DEBUT DES VACANCES



ÉCOUEN

PLANNING DE RESERVATIONS ALSH - JUILLET 2025 - LE MESNIL AUBRY

SOUS RESERVE DE PLACES DISPONIBLES et DES RECOMMANDEMENTS GOUVERNEMENTALES	NOM : PRENOM :		NOM : PRENOM :		DATE ET SIGNATURE
	JOURNEE	JOURNEE	JOURNEE	JOURNEE	
JUILLET	lundi 07				
	mardi 08				
	mercredi 09				
	jeudi 10				
	vendredi 11				
	lundi 14		FERIE		
	mardi 15				
	mercredi 16				
	jeudi 17				
	vendredi 18				
	lundi 21				
	mardi 22				
	mercredi 23				
	jeudi 24				
vendredi 25					
lundi 28					
mardi 29					
mercredi 30					
jeudi 31					
vendredi 01/08					

RAPPEL DU REGLEMENT : Toutes annulations et/ou réservations doivent être signalées 4 semaines avant le DEBUT DES VACANCES

A RETOURNER EN MAIRIE AU PLUS TARD LE 9 JUIN 2025



PLANNING DE RESERVATIONS ALSH - AOUT 2025 - LE MESNIL AUBRY

SOUS RESERVE DE PLACES DISPONIBLES et DES RECOMMANDATIONS GOUVERNEMENTALES	NOM : PRENOM :		NOM : PRENOM :		DATE ET SIGNATURE
	JOURNEE	JOURNEE	JOURNEE	JOURNEE	
AOUT	lundi 04				
	mardi 05				
	mercredi 06				
	jeudi 07				
	vendredi 08				
	lundi 11				
	mardi 12				
	mercredi 13				
	jeudi 14				
	vendredi 15		FERIE		
	lundi 18				
	mardi 19				
	mercredi 20				
	jeudi 21				
	vendredi 22				
lundi 25					
mardi 26					
mercredi 27					
jeudi 28					
vendredi 29					

RAPPEL DU REGLEMENT : Toutes annulations et/ou réservations doivent être signalées 4 semaines avant le DEBUT DES VACANCES
A RETOURNER EN MAIRIE AU PLUS TARD LE 9 JUIN 2025