MAIRIE de FRAMBOUHANS

6, Grande Rue

25140 - FRAMBOUHANS

Tél. 03 81 68 60 63

e-mail: secretariat.frambouhans@orange.fr

Photo récente à coller svp

<u>Inscription Service Périscolaire / Cantine</u> 2025/2026

NOM :		FICHE DE	RENSEIGNI	EMENTS		
Prénom :	L'enfant :					
Né (e) le :	NOM :					
Classe:	Prénom:					
Mère Père	Né (e) le :	à :				
Nom, prénom Date et lieu de naissance Exercice de l'autorité parentale oui non oui non Adresse Portable Adresse Mail Nom de l'employeur Profession Adresse de l'employeur Employeur Employeur Marié(e) Union libre Pacsé (e) Célibataire Divorcé(e) Séparé(e Veuf (ve) Jugement ou ordonnance fixant l'exercice de l'autorité parentale sur l'enfant :	Classe:					
Nom, prénom Date et lieu de naissance Exercice de l'autorité parentale oui non oui non Adresse Domicile Portable Adresse Mail Nom de l'employeur Profession Adresse de l'employeur Employeur Employeur Marié(e) Union libre Pacsé (e) Célibataire Divorcé(e) Séparé(e Veuf (ve) Jugement ou ordonnance fixant l'exercice de l'autorité parentale sur l'enfant :	La famille :					
Date et lieu de naissance Exercice de l'autorité parentale		Mère	,	Père		
naissance Exercice de l'autorité parentale	Nom, prénom					
parentale	naissance					
Portable Adresse Mail Nom de l'employeur Profession Adresse de l'employeur Employeur Situation de famille : □ Marié(e) □ Union libre □ Pacsé (e) □ Célibataire □ Divorcé(e) □ Séparé(e □ Veuf (ve) Jugement ou ordonnance fixant l'exercice de l'autorité parentale sur l'enfant :		□ oui	□ non	□ oui	□ non	
Adresse Mail Nom de l'employeur Profession Adresse de l'employeur Employeur Situation de famille: Marié(e) Union libre Pacsé (e) Célibataire Divorcé(e) Séparé(e Veuf (ve) Jugement ou ordonnance fixant l'exercice de l'autorité parentale sur l'enfant :	Adresse					
Adresse Mail Nom de l'employeur Profession Adresse de l'employeur Employeur Situation de famille: Marié(e) □ Union libre □ Pacsé (e) □ Célibataire □ Divorcé(e) □ Séparé(e □ Veuf (ve) Jugement ou ordonnance fixant l'exercice de l'autorité parentale sur l'enfant :	Tomicile					
Nom de l'employeur Profession Adresse de l'employeur Employeur Situation de famille : Marié(e) Union libre Pacsé (e) Célibataire Divorcé(e) Séparé(e Veuf (ve) Jugement ou ordonnance fixant l'exercice de l'autorité parentale sur l'enfant :	♣ Portable					
Profession Adresse de l'employeur Employeur Situation de famille: □ Marié(e) □ Union libre □ Pacsé (e) □ Célibataire □ Divorcé(e) □ Séparé(e □ Veuf (ve) Jugement ou ordonnance fixant l'exercice de l'autorité parentale sur l'enfant :	Adresse Mail					
Adresse de l'employeur Employeur Situation de famille : Marié(e)	Nom de l'employeur					
l'employeur Employeur Situation de famille : □ Marié(e) □ Union libre □ Pacsé (e) □ Célibataire □ Divorcé(e) □ Séparé(e □ Veuf (ve) Jugement ou ordonnance fixant l'exercice de l'autorité parentale sur l'enfant :	Profession					
Situation de famille : ☐ Marié(e) ☐ Union libre ☐ Pacsé (e) ☐ Célibataire ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e ☐ Veuf (ve) Jugement ou ordonnance fixant l'exercice de l'autorité parentale sur l'enfant :						
☐ Marié(e) ☐ Union libre ☐ Pacsé (e) ☐ Célibataire ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e ☐ Veuf (ve) Jugement ou ordonnance fixant l'exercice de l'autorité parentale sur l'enfant :	Employeur					
Jugement ou ordonnance fixant l'exercice de l'autorité parentale sur l'enfant :	Situation de famille :					
	☐ Marié(e) ☐ Uni	on libre	☐ Célibataire ☐] Divorcé(e) ☐ Séparé(e	e	
☐ Oui (document à fournir) ☐ Non	Jugement ou ordonnance	fixant l'exercice de l'auto	orité parentale sur l'é	enfant :		
	☐ Oui (document à four	nir) 🗆 Non				

<u>Urgence santé :</u>

Personnes à prévenir en priorité :

Nom de la compagnie d'assurance responsabilité civile N° de contrat: N° de contrat: N° de contrat: Attentions particulières à signaler : antécédents médicaux (allergie ou autre, et fournir l'ordonnance si traitement régulier) Autorisations permanentes pour les sorties : 1- Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom - Prénom Adresse Signature 2- Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école	Nom	<u>Prénom</u>	Nom du méd	decin traitant			
Nom de la compagnie d'assurance responsabilité civile Nº de contrat: Nº de contrat: Attentions particulières à signaler : antécédents médicaux (allergie ou autre, et fournir l'ordonnance si traitement régulier) Autorisations permanentes pour les sorties : 1- Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom - Prénom Adresse Signature 2- Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école							
Comparison Com	•		•••				
Comparison Com			Nom do la a	omnognio d'agguno	n 00		
Sites alimentaires, habitudes de l'enfant : N° de contrat :	•••		ragnangahili	1 0	lice		
Attentions particulières à signaler : antécédents médicaux (allergie ou autre, et fournir l'ordonnance si traitement régulier) Autorisations permanentes pour les sorties : 1- Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom - Prénom Adresse Signature 2- Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école	•••••	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	responsaom				
Rites alimentaires, habitudes de l'enfant : N° de contrat : N	•••						
N° de contrat : N° de contrat :	•••••						
N° de contrat : N° de contrat :	•••						
Attentions particulières à signaler : antécédents médicaux (allergie ou autre, et fournir l'ordonnance si traitement régulier) Autorisations permanentes pour les sorties : 1- Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom – Prénom Adresse Signature 2- Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école	•••••						
Attentions particulières à signaler : antécédents médicaux (allergie ou autre, et fournir l'ordonnance si traitement régulier) Autorisations permanentes pour les sorties : 1- Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom - Prénom Adresse Signature 2- Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école			N° de contra	N° de contrat :			
Attentions particulières à signaler : antécédents médicaux (allergie ou autre, et fournir l'ordonnance si traitement régulier) Autorisations permanentes pour les sorties : 1- Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom - Prénom Adresse Signature 2- Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école	•••						
Attentions particulières à signaler : antécédents médicaux (allergie ou autre, et fournir l'ordonnance si traitement régulier) Autorisations permanentes pour les sorties : 1- Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom - Prénom Adresse Signature 2- Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école							
Attentions particulières à signaler : antécédents médicaux (allergie ou autre, et fournir l'ordonnance si traitement régulier) Autorisations permanentes pour les sorties : 1- Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom - Prénom Adresse Signature 2- Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école							
Attentions particulières à signaler : antécédents médicaux (allergie ou autre, et fournir l'ordonnance si traitement régulier) Autorisations permanentes pour les sorties : 1- Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom – Prénom Adresse Signature 2- Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école							
Attentions particulières à signaler : antécédents médicaux (allergie ou autre, et fournir l'ordonnance si traitement régulier) Autorisations permanentes pour les sorties : 1- Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom – Prénom Adresse Signature 2- Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école	•••						
Attentions particulières à signaler : antécédents médicaux (allergie ou autre, et fournir l'ordonnance si traitement régulier) Autorisations permanentes pour les sorties : 1- Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom – Prénom Adresse Signature 2- Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école							
Attentions particulières à signaler : antécédents médicaux (allergie ou autre, et fournir l'ordonnance si traitement régulier) Autorisations permanentes pour les sorties : 1- Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom – Prénom Adresse Signature 2- Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école	D., 1.						
Autorisations permanentes pour les sorties : 1 - Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom - Prénom Adresse Signature 2 - Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école	Rites alimentai	res, habitudes de l'enfant :					
Autorisations permanentes pour les sorties : 1 - Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom - Prénom Adresse Signature 2 - Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école							
Autorisations permanentes pour les sorties : 1 - Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom - Prénom Adresse Signature 2 - Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école							
Autorisations permanentes pour les sorties : 1 - Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom - Prénom Adresse Signature 2 - Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école			• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •				
Autorisations permanentes pour les sorties : 1 - Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom - Prénom Adresse Signature 2 - Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école	.				. 1. 1		
Autorisations permanentes pour les sorties : 1- Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom - Prénom Adresse Signature 2- Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école			edents medicaux (allerg	gie ou autre, et foui	mir l'ordonnance si		
1- Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom - Prénom Adresse Signature	trantement regu	ner)					
1- Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom - Prénom Adresse Signature							
1- Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom - Prénom Adresse Signature							
1- Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom - Prénom Adresse Signature							
1- Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom - Prénom Adresse Signature							
1- Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom - Prénom Adresse Signature							
1- Délégation pour accompagner l'enfant au périscolaire ou le faire sortir : Qualité Nom - Prénom Adresse Signature	<u> </u>				1		
Qualité Nom – Prénom Adresse Signature 2- Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école	Autorisations p	permanentes pour les sorties :					
Qualité Nom – Prénom Adresse Signature 2- Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école	1 D41	 		1. fains asstin.			
2- Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école	1- Del	egation pour accompagner i e	eniant au periscolaire o	ou le faire sortir :			
2- Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque, école	Ouglitá	Nom – Pránom	Adresse	*	Signatura		
école	Quante	Nom – Henom	Auresse		Signature		
école							
école							
école							
école							
école							
école							
école							
école				l	l		
école	2- Au	2- Autorisation pour les sorties sur le territoire de la commune, bibliothèque, ludothèque.					
				, 100	, T7		
□ oui □ non							
			oui 🗆 non				
			oui 🗆 non				

Consignes particu	alières :
La gaussiamá (a) nam	mégantant légal de l'anfant
Je soussigne (e) rep	résentant légal de l'enfant
	e que mon enfant soit filmé ou photographié dans un but non commercial et autorise la de photos de mon enfant, durant sa durée de présence dans le service, uniquement dans le
	Exposition photos de fin d'année du Multi-Accueil
	Publication dans le bulletin communal – version Papier
	Publication sur le site Internet de la commune
	Publication dans la presse locale
Et certifie sur l'hon	neur:
avoir pri autorisatautorise	ude des renseignements mentionnés sur le présent dossier d'inscription, s connaissance du règlement intérieur, m'engage à le respecter et confirme les ions mentionnées dans cette fiche. en cas d'urgence, tous soins nécessaires à son état, intervention chirurgicale, sation, anesthésie, ou autre
Données Personne	lles
	recueillies dans le cadre de ce formulaire sont utilisées pour le service périscolaire / cantine de la commune de ont nécessaires pour l'exécution du contrat.
	13 du règlement européen (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 (RGPD), nous vous informons que ces données personnelles nt. Elles seront conservées durant toute la durée de présence de l'enfant à ce service Multi-accueil.
	de FRAMBOUHANS est responsable du traitement et les destinataires des données collectées par ce formulaire ité de la Mairie et le Trésor Public dans le cadre de sa mission de recouvrement.
	s 15 et suivants du règlement susmentionné, vous pouvez en vous adressant à la Mairie, bénéficier d'un droit d'accès, ment de vos données ou d'une limitation du traitement.
Pour faire valoir ces droit à l'adresse électronique d	rs, ou pour toute autre demande, vous pouvez contacter le Délégué à la Protection des Données au 03.81.68.60.63 ou l <mark>pd.adat@doubs.fr</mark>
Vous avez la possibilité d'	introduire une réclamation auprès de la CNIL. <u>https://www.cnil.fr</u>
Fait à	
Signature de la mèr	e, Signature du père,