



Bernes sur oise

Dossier inscription Local Jeunes 2025-2026



JEUNE

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Collège fréquenté : Classe :

Adresse :

Adresse mail :

Numero de portable :

RESPONSABLES

☐ père ☐ mère ☐ autre :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Adresse mail :

Numero de portable :

Numero d'allocataire CAF :

☐ père ☐ mère ☐ autre :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Adresse mail :

Numero de portable :

Numero d'allocataire CAF :

Je soussignée, autorise mon enfant
à :

☐ participer aux activités du Local Jeunes de Bernes-sur-Oise le vendredi et/ou pendant les vacances scolaires

☐ participer aux sorties et/ou soirées organisées par le Local Jeunes

☐ être pris en photo par l'équipe d'animation et utiliser l'image de mon enfant sur support photographique et/ou informatique à usage exclusif des services pédagogiques pour la présentation et l'illustration des accueils de loisirs proposés aux jeunes.

☐ transmettre son numéro de portable à l'équipe d'animation pour communiquer sur les différentes activités (groupe de discussion via l'application "Signal")

☐ se rendre seul(e) ou repartir seul(e) du local jeunes (sous réserve de prévenir l'équipe encadrante).

Signature des parents :

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT L'ACCUEIL DU JEUNE. ELLE EVITE DE VOUS DEMUNIR DE SON CARNET DE SANTE. RAPPEL : si traitement médical, joindre une ordonnance et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne sera donné sans ordonnance.

JEUNE

Nom :.....

Prénom :.....

Date de naissance :

Adresse :

Assurance (nom et numéro) : (attestation à fournir)

1. **Vaccination** Fournir la copie du carnet de santé

2. **Protocole d'Accueil individualisé (PAI)**

Mon enfant bénéficie d'un PAI

☐ oui

☐ non

Si oui, fournir la copie du protocole de soin avec le traitement et l'ordonnance
Aucun traitement ne pourra être administré sans ordonnance

3. **Allergies**

Alimentaire

☐ oui

☐ non

Médicament

☐ oui

☐ non

Autre (poils, pollen, acariens....)

☐ oui

☐ non

Précisez :

4 . **Recommandations utiles** (Port de lunettes, appareil dentaire, comportement)

.....

.....

.....

.....

5. **Nom du médecin 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:

Les informations recueillies sur ce formulaire font l'objet d'un traitement informatisé par la mairie de Bernes-sur-Oise sise à la Place de la Mairie 95 340 Bernes-sur-Oise pour la gestion des inscriptions en périscolaires et restauration scolaire.

Le responsable de traitement a désigné l'ADICO sise à Beauvais (60000), 5 rue Jean Monnet en qualité de déléguée à la protection des données.

Le traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public dont est investie la mairie en vertu des dispositions suivantes :

Articles L. 227-4 et R. 227-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Articles L. 2324-1 et R. 2324-17 du code de la santé publique.

Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : Maire de la Commune de Bernes et le Service de gestion comptable de l'Isle Adam.

Les données sont conservées pendant 10 ans.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier ou exercer votre droit d'opposition au traitement. Vous bénéficiez également d'un droit à la limitation du traitement. Les droits à la portabilité et à l'effacement ne s'appliquent pas à l'exécution d'une mission d'intérêt public.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données ou le service chargé de l'exercice de ces droits à l'adresse suivante : accueil@bernes95.fr - Mairie de Bernes sur Oise, Place de la Mairie, 95340 BERNES SUR OISE

Si vous estimez que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.