

**FICHE SANITAIRE DE LIAISON – ANNÉE SCOLAIRE 2025-2026**
INSCRIPTION AUX ACTIVITÉS PÉRISCOLAIRES ET EXTRASCOLAIRES

Nom et prénom de l'enfant :

Date de naissance : / / Sexe : F M

ECOLE (en septembre 2025) :

Niveau scolaire en septembre 2025 :

École maternelle : Petite section Moyenne section Grande section
École élémentaire : CP CE1 CE2 CM1 CM2**RESPONSABLES LÉGAUX DE L'ENFANT**

Autorité parentale : Conjointe Exclusive

RESPONSABLE LÉGAL 1 / TUTEUR **a l'Œ-YŠ** **a 2yāiŠdzŮ** **RESPONSABLE LÉGAL 2** **a l'Œ-YŠ** **a 2yāiŠdzŮ**

Nom et prénom :	Nom et prénom :
Adresse :	Adresse :
Ville :	Ville :
Téléphone portable :	Téléphone portable :
Téléphone domicile :	Téléphone domicile :
Email :	Email :

En cas de divorce ou de séparation des parents, un document juridique instituant les modalités (même provisoires) de garde du ou des enfants doit être transmis ou, à défaut, une attestation sur l'honneur signée des deux parents. Ce document précisera la date de séparation et les modalités de garde ainsi que la répartition entre les deux parents des frais liés aux activités péri et extrascolaires.

- **Assurance civile :** Nom de l'assureur : Numéro de contrat :
- **Médecin traitant :** Nom : Téléphone :

CONTACTS DE LA FAMILLE

CIVILITÉ	NOM	PRÉNOM	TÉLÉPHONE PORTABLE	LIEN AVEC L'ENFANT	Personne à contacter en cas d'urgence (autre que les responsables légaux 1 et 2)	Personne autorisée à venir chercher l'enfant :
Madame						
Monsieur						
Madame						
Monsieur						
Madame						
Monsieur						
Madame						
Monsieur						
Madame						
Monsieur						

Je soussigné(e) responsable légal(e) autorise les tierces personnes indiquées ci-dessus à récupérer mon enfant. J'ai pris connaissance des informations suivantes : seules les personnes nommément désignées ci-dessus peuvent bénéficier de cette autorisation. Toute personne bénéficiant d'une autorisation devra justifier de son identité en présentant ses papiers d'identité auprès de l'animateur présent à l'accueil.

ENFANT AUTORISÉ À SORTIR SEUL (pour les enfants d'élémentaire seulement)

J'autorise mon enfant (élémentaire) à partir seul des activités périscolaires auxquelles il est inscrit, selon les jours de présence qui ont été réservés : oui non



UTILISATION DES COORDONNÉES TÉLÉPHONIQUES ET ÉLECTRONIQUES - DROIT À L'IMAGE

- Je soussigné(e) _____ responsable légal(e) autorise la ville de Houilles et tous ses services à m'adresser des informations par le biais de mon adresse électronique et de mon téléphone portable (exemples : réservations vacances, informations grève, informations QF ...). oui non
- Je soussigné(e) _____ responsable légal(e) autorise la ville de Houilles à utiliser les photos de mon enfant dans un but informatif ou événementiel afin de promouvoir les activités organisées par la ville sur ses différents supports : expositions photos, revues de presse, blogs, journal, site internet de la Ville, réseaux sociaux, espace citoyen, affiches, catalogues, journal municipal, flyers, diaporamas de présentation oui non

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA SANTÉ DE L'ENFANT

- **Allergies :** Alimentaires : _____ Médicamenteuses _____
(Si oui, PAI obligatoire)
- **PAI (Projet d'Accueil Individualisé) :**
Pour l'année 2025-2026 votre enfant bénéficiera-t-il d'un PAI ? oui si non
oui, avez-vous transmis ce PAI à la direction de la restauration et de l'éducation ? oui non
Votre enfant est-il suivi par la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) ? oui non
Si vous avez coché OUI, merci de prendre contact avec la Direction de l'éducation et de l'enfance pour convenir d'un rendez-vous. Nous pourrions évaluer ensemble les moyens matériels et/ou humains pour l'accueil de votre enfant.
Votre enfant est-il bénéficiaire de l'AEEH ? oui non
- **Informations santé, destinées aux services d'urgence :**

- **Vaccinations effectuées (cocher les cases) :**

Le service Éducation procèdera à la vérification de ces vaccinations avant de valider l'inscription aux activités péri et extrascolaires.

Diphtérie – Tétanos – Poliomyélite
Rougeole – Oreillons – Rubéole

Coqueluche
Méningocoque C

Hib
Pneumocoque

Hépatite B

Pour les enfants nés à partir du 1^{er} janvier 2018, les 11 vaccinations ci-dessus sont obligatoires.

Pour les enfants nés avant le 1^{er} janvier 2018, seules les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite sont exigées.

AUTRES INFORMATIONS A PORTER A LA CONNAISSANCE DES ACCUEILS DE LOISIRS

SIGNATURE DES RESPONSABLES LÉGAUX (obligatoire)

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche, et j'autorise Monsieur le Maire ou son représentant, à prendre, le cas échéant, toute mesure (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendue nécessaire par l'état de l'enfant.

Je reconnais que l'inscription aux activités péri et extrascolaires vaut acceptation du règlement intérieur des activités.

Fait à Houilles, le / /

Responsable légal 1

Responsable légal 2

INFORMATIONS RGPD : Le responsable du traitement de vos données est le Maire de la Ville de Houilles, dont le siège social se situe 16 rue Gambetta, CS 80330, 78800 Houilles. Les données personnelles concernées sont : l'état civil de la famille, la situation familiale, la photo d'identité de l'enfant, les renseignements relatifs à l'assurance, l'autorisation de sortie et les coordonnées de tiers à contacter, le lieu de scolarisation et le niveau scolaire de l'enfant, l'autorisation de droit à l'image, le consentement à l'envoi d'informations par email et par téléphone par tous les services de la ville, les renseignements sanitaires, les données relatives à un Projet d'Accueil Individualisé (PAI), ainsi que la signature électronique ou manuscrite. Ces données sont recueillies dans le cadre d'une mission de service public. Elles sont collectées afin de procéder à l'inscription de l'enfant aux activités périscolaires et extrascolaires, à la gestion administrative et financière des dossiers, aux déclarations d'accident et à l'information des parents. Elles sont conservées pour une durée d'un an, à partir de la rentrée scolaire sur les sites et de 30 ans dans les archives de la Mairie. Ces informations sont à l'usage exclusif des services de la Mairie de Houilles. Elles sont également transmises aux services de la préfecture, à la police nationale, si besoin à l'assureur de la Ville et aux services de protection de l'enfance. Le recueil de ces données est obligatoire. A défaut de transmission, l'inscription et la participation aux activités est impossible. Conformément à la Loi « informatique et libertés », vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition, de portabilité et d'effacement de vos données. Vous disposez également du droit de définir des directives relatives au sort de vos données à caractère personnel après votre mort. Pour exercer ces droits, veuillez contacter rgpd@ville-houilles.fr ou adresser un courrier à : RGPD, Mairie de Houilles, Hôtel de ville, 16 rue Gambetta, BP 120, 78805 Houilles Cedex. Une copie de votre justificatif d'identité sera à joindre à la demande. Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.