Besançon
www.besancon.fr
DIRECTION DE L'EDUCATION

Covid19
FICHE D'INSCRIPTION AU
« SERVICE DE GARDE POUR ENFANTS DE PERSONNELS SOIGNANTS »
(et assimilés selon décision préfectorale du 26 mars 2020)

Document à renvoyer complété à l'adresse suivante : education@besancon.fr

Cet accueil est assuré les lundis, mardis, mercredis, jeudis et vendredis, à partir de 7h30 et jusqu'à 18h, par des enseignants aux horaires d'école, par des animateurs périscolaires aux horaires des accueils périscolaires du matin, du midi et de l'après-midi. Les horaires pour déposer ou reprendre les enfants sont souples.

Ce service de garde est organisé sur 4 sites :

- Groupe scolaire Fourier (5, rue de Savoie)
- Groupe scolaire Helvétie (1, avenue de l'Helvétie)
- Groupe scolaire Fontaine Ecu (28, rue de Fontaine Ecu)
- Groupe scolaire Pierre et Marie Curie (31, rue des roses)

Selon leur lieu de scolarité habituel, les enfants sont orientés vers un des quatre sites.

Le service de garde est un service gratuit (repas compris).

Ce document sera transmis aux équipes d'encadrants sur site. Il permet de leur délivrer les informations nécessaires à une prise en charge de votre enfant en toute sécurité.

Enfant

Nom : ……..Prénom :……..

Date de naissance : ……/……/……. Sexe :……..

Ecole habituelle :……..

Inscription demandée au service de garde : préciser les dates ou les périodes souhaitées :

Matin	Midi	Après-midi
❑ Lundi Le ou du au	❑ Lundi Le ou du au	❑ Lundi Le ou du au
❑ Mardi Le ou du au	❑ Mardi Le ou du au	❑ Mardi Le ou du au
❑ Mercredi Le ou du au	❑ Mercredi Le ou du au	❑ Mercredi Le ou du au
❑ Jeudi Le ou du au	❑ Jeudi Le ou du au	❑ Jeudi Le ou du au
❑ Vendredi Le ou du au	❑ Vendredi Le ou du au	❑ Vendredi Le ou du au

1 – Responsable de l'enfant

Parent 1
Nom : …… Prénom : ……
Adresse : ……
Téléphone (domicile, portable, travail) : ……
Nom de l'employeur : ……

Parent 2
Nom : …… Prénom : ……
Adresse : ……
Téléphone (domicile, portable, travail) : ……
Nom de l'employeur : ……

2 – Personnes habilitées à venir chercher l'enfant

Nom : …….. Nom : …… Nom : ……..
Prénom : …….. Prénom : …… Prénom : ……
Tél. portable : ……..… Tél. portable : ……. Tél. portable : ……..
Lien avec l'enfant : ……... Lien avec l'enfant : …… Lien avec l'enfant : …….

Le cas échéant, personne non autorisée à venir chercher mon enfant :……

3 – Départ après l'accueil de l'après-midi (Uniquement pour les enfants d'école élémentaire)

Mon enfant peut partir seul à la fin de l'accueil de l'après-midi : ☐ Oui ☐ Non

A quelle heure ? …….

4 – Eviction alimentaire

Mon enfant ne mange pas : ☐ de viande de porc ☐ de viande

5– Renseignements complémentaires d'ordre médical concernant votre enfant :

Votre enfant porte-il : □ des lentilles □ des lunettes

Votre enfant bénéficie-t-il d'un projet d'Accueil Individualisé (PAI) ?	□ Oui □ Non
Votre enfant présente-t-il une allergie alimentaire ? Si oui, précisez : ……..	□ Oui □ Non
Votre enfant présente-t-il un handicap qui nécessite des mesures particulières sur le temps d'accueil ?	□ Oui □ Non
Votre enfant présente-t-il une autre maladie nécessitant la prise de médicament tous les jours ou en urgence (ceci ne concerne pas la prise occasionnelle de médicaments) ?	□ Oui □ Non
Votre enfant est-il accompagné par un Accompagnant d'Elève en Situation de Handicap (AESH) en temps scolaire ?	□ Oui □ Non

Autre recommandation particulière concernant votre enfant (ex : port de prothèses, fragilité particulière….) :
……
……
……

6 – Assurance

Compagnie d'assurance scolaire : ……..
N° de contrat : …….

Je soussigné(e)……responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise l'équipe d'animation à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de mon enfant, ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou un service d'urgence seuls habilités à définir l'hôpital de secteur.

Fait à le

Signature

Document à renvoyer par mail, avec le justificatif professionnel : education@besancon.fr

En complétant et signant le présent formulaire, vous manifestez votre consentement à la collecte, puis au traitement par la Ville de Besançon de vos données à caractère personnel dans les conditions ci-après.
La Ville de Besançon recueille ici vos données à caractère personnel pour lui permettre d'accomplir les prestations objet du contrat ou du service souscrit par vos soins. Vos données seront traitées par la Direction de l'Éducation afin d'organiser le service de garde. Aucun traitement n'est effectué ni aucune donnée traitée en dehors de l'Union Européenne. Vos données seront conservées durant la crise sanitaire puis supprimées ou vous seront restituées selon les cas. En vertu du Règlement Européen du 27 avril 2016 (RGPD) et de la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'Informatique, aux Fichiers et aux Libertés modifiée, vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, d'opposition et solliciter la portabilité de vos données. Pour exercer vos droits et poser toute question, vous pouvez vous adresser à la Ville de Besançon, Directions de l'Éducation, 2 rue Mégevand, 25000 BESANCON. Vous pouvez également saisir le Correspondant à la protection des données personnelles de la Ville de Besançon à l'adresse suivante : dpo@grandbesancon.fr. Vous pouvez effectuer toute réclamation auprès de la CNIL - 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07 - Tél : 01 53 73 22 22 – www.cnil.fr.