

IDENTITE DE L'ELEVE

Nom : Prénom.....
Date de naissance..... Lieu de naissance.....
Adresse.....
CP Ville..... Inscrit au PEA depuis.....
Etabl scolaire..... Niveau scolaire.....

PARENTS – Responsables légaux

Situation Familiale

Marié Célibataire Veuf(Ve) Vie maritale Pacsé Famille d'accueil

Responsable 1

Nom :
Prénom :
Adresse :
.....
Code Postal :
Commune :
Portable :
Téléphone :
Email :
Profession :
Téléphone professionnel :
.....
Joignable : oui non

Responsable 2

Nom :
Prénom :
Adresse :
.....
Code Postal :
Commune :
Portable :
Téléphone :
Email :
Profession :
Téléphone professionnel :
.....
Joignable : oui non

Situation Familiale Particulière (Divorce, séparation, enfant placé)

Responsable légal : Père Mère Tuteur

Nom : Prénom :

Domiciliation régulière de l'enfant :

Adresse :

CP et Commune :

Téléphone : Email :

Garde de(s) enfant(s) (cochez) :

- En vertu d'une décision de justice (fournir le jugement du divorce)
 En vertu d'un accord amiable entre les parents
 Autres cas (tuteur, ASAMAT,.....)

rappel : dans le cadre de l'exercice en commun de l'autorité parentale, chacun des parents a le devoir d'informer l'autre de toutes modifications ou informations relatives à l'enfant. (Art. 372 du Code civil)

INFORMATIONS DIVERSES

Nom de l'allocataire CAF :	N° de l'allocataire CAF :
N° Contrat de Responsabilité Civile :	Nom de l'assurance :
Assurance extra-scolaire : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<i>Merci de réactualiser votre dossier à chaque début d'année scolaire</i>
Contrat n°	Nom de l'assurance :

FACTURATION : Payeur

- Responsable 1
 Responsable 2

AUTORISATIONS

Je soussigné(e) : Père Mère Tuteur légal

- Autorise le service du PEA à transporter mon enfant par les services d'urgences.
 Autorise le service du PEA à transporter mon enfant à la Maison de Santé Pluridisciplinaire Luc Montagnier en cas d'impossibilité absolue de ma part et de non nécessité au recours de service d'urgence.
 M'engage à payer la part des frais incombant à la famille, les frais médicaux, d'hospitalisation éventuels non remboursés par la sécurité sociale.
 Autorise mon enfant à être véhiculé pour des activités en dehors du PEA.

Pour les enfants de plus de 8 ans : autorise mon enfant à partir seul du PEA : oui non

- Autorise les personnes habilitées à consulter mon dossier CAF par l'intermédiaire du système informatique « Compte Partenaire » (ressources CAF).

DROIT A L'IMAGE

- Autorise les services de la Mairie à photographier/filmer mon enfant ou moi-même et autorise l'utilisation et la diffusion à titre gratuit de ces photographies ou vidéos le ou me représentant dans tous les supports municipaux de communication (journaux, flyers, affiches, site internet, Facebook etc....) et dans la presse locale.
 Autorise les services de la Mairie à photographier/filmer les « œuvres » (travaux, dessins.....) de mes enfants ou de moi-même, à utiliser et les diffuser à titre gratuit dans tous les supports municipaux de communication (journaux, flyers, affiches, site internet, Facebook etc....) et dans la presse locale.

PERSONNES HABILITEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT

IMPORTANT : Toute personne non inscrite ci-dessous ne sera pas autorisée à venir chercher l'enfant

Nom - Prénom	A prévenir en cas d'urgence	Téléphones (Fixe et mobile)	Liens avec l'enfant (grands-parents, tante, oncle, ami(e), voisin...)
	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		

Les informations inscrites dans cette demande feront l'objet d'un traitement informatisé. Le droit d'accès et de rectification prévu par les dispositions des articles 34 et suivants de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 s'exerce auprès de la ville de Mehun-sur-Yèvre.

CONSENTEMENT DONNEES PERSONNELLES (RGPD)

Je soussigné, M. et Mme, donne mon consentement libre et éclairé au traitement des données à caractère personnel figurant dans ce dossier. Ces données ont pour finalité les actes liés à l'accueil de notre enfant et le traitement à des fins d'alerte dans le cadre du Plan Communal de Sauvegarde.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur ces documents.

A Mehun-sur-Yèvre, le

Nom, Prénom du Responsable 1 :

Nom, Prénom du Responsable 2 :

Signature :

Signature des 2 responsables légaux obligatoires

Signature :

ACTIVITES PEDAGOGIQUES

CURSUS EVEIL (4 à 6 ans)

CURSUS COMPLET (à partir du CE1)

Jardin Musical 1 - **MS**

Jardin Musical 2 - **GS**

Jardin Musical 3 & Atelier découverte instrumentale - **CP**

1^{er} Cycle, 2^{ème} Cycle, 3^{ème} Cycle

Discipline instrumentale (à choisir ci-dessous)

Pratique collective

Formation Musicale

CURSUS ADULTE

CHORALE SEULE

PRATIQUE COLLECTIVE SEULE (à choisir ci-dessous)

PARCOURS PERSONNALISE (uniquement sur rendez-vous auprès de la Direction)

ARTS PLASTIQUES

DISCIPLINES INSTRUMENTALES	PRATIQUES COLLECTIVES	FORMATION MUSICALE
<input type="checkbox"/> Accordéon <input type="checkbox"/> Clarinette <input type="checkbox"/> Flûte traversière <input type="checkbox"/> Guitare classique <input type="checkbox"/> Percussions <input type="checkbox"/> Piano <input type="checkbox"/> Saxophone <input type="checkbox"/> Trombone <input type="checkbox"/> Trompette <input type="checkbox"/> Tuba <input type="checkbox"/> Violon <input type="checkbox"/> Violoncelle	<input type="checkbox"/> Arcoprime <input type="checkbox"/> Arcopizz <input type="checkbox"/> Chorale Enfants <input type="checkbox"/> Chorale Adultes <input type="checkbox"/> Ensemble Clarinettes <input type="checkbox"/> Ensemble Flûtes <input type="checkbox"/> Ensemble Guitares C1 <input type="checkbox"/> Ensemble Guitares C2 <input type="checkbox"/> Ensemble Saxophones (14.5) <input type="checkbox"/> Ensemble Violoncelles <input type="checkbox"/> Harmonie Municipale <input type="checkbox"/> Musiques Actuelles <input type="checkbox"/> Musiques Traditionnelles <input type="checkbox"/> Orchestre Initiation <input type="checkbox"/> Orchestre Cadet	<p>1^{er} Cycle</p> <input type="checkbox"/> 1.1 <input type="checkbox"/> 1.2 <input type="checkbox"/> 1.3 <input type="checkbox"/> 1.4 <p>2^{ème} Cycle</p> <input type="checkbox"/> 2.1 <input type="checkbox"/> 2.2 <input type="checkbox"/> 2.3 <input type="checkbox"/> 2.4 <input type="checkbox"/> Cursus Ados

- ✓ Merci de cocher vos choix en prenant compte du niveau de l'élève à la rentrée de Septembre 2021.
- ✓ Les horaires et jours de Formation Musicale et de Pratiques Collectives vous seront communiqués ultérieurement.
- ✓ La répartition des élèves dans les classes de Formation Musicale se fera le jour de l'inscription au Secrétariat.
- ✓ Le responsable légal et l'élève ci-dessus nommé attestent avoir pris connaissance du règlement intérieur mis en ligne ou à disposition au PEA. Le responsable s'engage à prévenir et à fournir un justificatif pour toute absence à un cours. Toute démission doit être signalée par écrit à l'administration.
- ✓ La Direction et le Secrétariat sont à votre entière disposition pour tous renseignements.

PIECES A FOURNIR

PAR SCAN (pour version numérique) ou PHOTOCOPIE (pour version papier)

IMPORTANT / TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE

- Attestation Assurance Responsabilité Civile
- 2 petites enveloppes timbrées

POUR LES MEHUNOIS A RAJOUTER :

- Avis d'imposition 2021 OBLIGATOIRE
- Justificatif des montants CAF perçus
- Justificatif de domicile (facture – de 3 mois)

Fait à Le

Signature :

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Dossier réceptionné le :

Dossier validé le :

Commentaires :

PÔLE D'ENSEIGNEMENTS ARTISTIQUES

02-48-57-01-62

emmm.secretariat@ville-mehun-sur-yevre.fr