

Accueil extrascolaire communal de Braine-l'Alleud

ANNEE SCOLAIRE 2021-2022

Fiche contact-santé-image

Merci d'écrire en **MAJUSCULES** et d'indiquer clairement vos choix !

**Lieu d'accueil :** .....

**Ecole fréquentée :** .....

Renseignements sur l'enfant :

Nom: ..... Prénom : ..... N° de Registre national : .....

Adresse postale : .....

Personnes à prévenir en cas de nécessité :

Nom : ..... Prénom : ..... Lien de parenté : .....

Téléphone/GSM privé: ..... Téléphone/GSM au bureau : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Lien de parenté : .....

Téléphone/GSM privé: ..... Téléphone/GSM au bureau : .....

Contexte familial :

(À entourer) : l'enfant vit avec ses parents – dans un home – dans une maison d'accueil

Caractéristique(s) familiale(s) particulière(s) que vous souhaitez nous transmettre :

.....

Personnes autorisées à reprendre l'enfant :

Nom : ..... Prénom : ..... Lien de parenté : .....

Téléphone/GSM privé: ..... Téléphone/GSM au bureau : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Lien de parenté : .....

Téléphone/GSM privé: ..... Téléphone/GSM au bureau : .....

**Adresse e-mail des parents souhaitant être tenus au courant des activités organisées ponctuellement :**

.....

**Données médicales :**

**Médecin traitant :**

Nom : ..... Téléphone/GSM : .....

Vaccination contre le tétanos : dates : ..... rappel(s) : .....

L'enfant a-t-il reçu un sérum antitétanique ? : Non - Oui Si oui , date : .....

Maladies, opérations, accidents (précisez les dates) :

.....  
.....

L'enfant est-il atteint de (entourer) : diabète – asthme – affection cardiaque, cutanée – rhumatisme – épilepsie –  
incontinence – autres : .....

Si cela nécessite durant l'encadrement un traitement, un régime, des précautions particulières ;

À indiquer : .....

Attention, si des médicaments allopathiques ou remèdes homéopathiques doivent être administrés, se conformer  
au règlement d'ordre intérieur.

L'enfant est-il allergique ou particulièrement sensible :

- à certains aliments ? Non - Oui, lesquels : .....

- à certains médicaments ? (dont aspirine – perdolan) Non - Oui, lesquels : .....

- aux piqûres d'insectes ? Non - Oui, lesquelles : .....

- aux désinfectants – aux sparadraps ?

- à autre chose : Non - Oui, préciser : ..... ;

Mesures particulières à prendre dans ce(s) cas : .....

Est-il sujet ou particulièrement sensible aux (entourer): - maux de tête – maux de ventre – mal des transports –  
refroidissements – saignements de nez – autres, à préciser : .....

Peut-il participer sans inconvénient aux activités proposées ? Oui - Non ; préciser lesquelles : .....

L'enfant porte-t-il des lunettes ? Non - Oui ; quand doit-il les mettre : .....

Autre(s) remarque(s) éventuelle(s) ou renseignement(s) utile(s) :

.....

En cas d'intervention urgente (entourer selon autorisation donnée): le père et/ou la mère ou le tuteur :

autorise(nt) – n'autorise(nt) pas , la commune de Braine-l'Alleud à prendre toutes les dispositions d'ordre médical  
ou chirurgical que nécessiterait l'état de santé de l'enfant.

L'Administration communale ne peut être rendue responsable en cas de modification non signalée par écrit du  
présent document.

**Autorisations relatives au droit à l'image :**

Les autorisations suivantes n'empêchent pas l'enfant concerné de participer à l'accueil extrascolaire communal de Braine-l'Alleud et aux activités qui en découlent.

En vertu du respect de la législation sur le droit à l'image, et conformément au RGPD, le responsable légal de l'enfant concerné par cette inscription (entourer la réponse) :

- autorise – n'autorise pas la prise d'images respectables (photographies ou vidéos) de l'enfant concerné dans le cadre des activités de l'accueil extrascolaire
- autorise – n'autorise pas la diffusion éventuelle de ces images, étant entendu que celles-ci ne seront en aucun cas cédées à des tiers

**Engagements et droits du responsable légal**

Je soussigné(e), Madame/Monsieur .....,  
représentant légal de l'enfant, ci-après dénommé, .....,

- confirme avoir lu le Règlement d'Ordre Intérieur de l'accueil extrascolaire communal de Braine-l'Alleud et y adhère ;
- certifie l'exactitude, la complétude et l'actualité de toutes les données communiquées, de plein gré, dans cette présente fiche.

Conformément au RGPD et à la charte vie privée de l'Administration communale de Braine-l'Alleud, toutes les données personnelles \* demandées dans le cadre de cette démarche d'inscription sont essentielles et indispensables à la bonne organisation de l'accueil extrascolaire communal et à la sécurité des personnes encadrées. Elles sont collectées et gérées sur base du consentement explicite du responsable légal de l'enfant, sous la responsabilité des représentants légaux de l'Administration communale de Braine-l'Alleud et seront exclusivement utilisées par le service « Affaires sociales et intergénérationnelles, Département Enfance » pour cette finalité. Selon les dispositions prévues par l'O.N.E., ces fiches d'inscription et les registres de présence sont conservés durant 3 années et détruites à l'issue de ce délai.

Toute réclamation au sujet du traitement des données personnelles peut être introduite auprès de l'autorité de protection des données, via l'adresse e-mail suivante : [contact@apd-gba.be](mailto:contact@apd-gba.be).

Toute question relative à vos droits en matière de RGPD peut être adressée au délégué à la protection des données, via l'adresse suivante : [dpo@braine-lalleud.be](mailto:dpo@braine-lalleud.be).

Date : .....

Signature du responsable légal, précédé de la mention « lu et approuvé » : .....

(\*): à l'exception de l'adresse e-mail, suggérée en page 1.