



A retourner en Mairie

AVANT LE
7 JUILLET 2022

COMMUNE DE LANRIVOARÉ
Année scolaire 2022-2023

FICHE DE RENSEIGNEMENTS INDIVIDUELLE OBLIGATOIRE POUR CHAQUE ENFANT SCOLARISÉ

RESPONSABLES LEGAUX

Responsable légal (1) : Père – Mère – Tuteur

Nom : Prénom :

Adresse :

Facturer à cette adresse

Téléphone domicile :

Portable :

Téléphone travail :

Email (obligatoire) :

Situation familiale : célibataire marié pacsé vie maritale divorcé séparé

Autorité parentale : Oui Non

N° allocataire CAF (obligatoire) :

Autre responsable légal (1) : Père – Mère – Tuteur

Nom : Prénom :

Adresse :

Facturer à cette adresse

Téléphone domicile :

Portable :

Téléphone travail :

Email (obligatoire) :

Situation familiale : célibataire marié pacsé vie maritale divorcé séparé

Autorité parentale : Oui Non

ELEVE

Nom enfant	Prénom enfant	Date de naissance	Sexe (M/F)	Classe

CONTACTS ET/OU SORTIE EN CAS D'URGENCE

Personnes à contacter en cas d'urgence : Père Mère Autre

Si autre :

Nom	Prénom	Adresse	Téléphone	Lien parenté	A contacter en cas d'urgence		Sortie en cas d'urgence	
					OUI	NON	OUI	NON
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nom du médecin :

Tel Médecin :

Allergies :

SORTIES

Personnes autorisées à prendre l'enfant à la sortie (en dehors des responsables légaux) :

Nom	Prénom	Adresse	Téléphone	Lien parenté

Compagnie d'assurance :

N° police :

Joindre une copie de l'attestation ou une attestation sur l'honneur

J'autorise le fait que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités périscolaires

J'autorise le personnel de la structure accueil périscolaire à prendre le cas échéant toutes mesures (traitement médicaux, hospitalisation, intervention chirurgicale...) rendues nécessaires par l'état de l'enfant et m'engage à rembourser les honoraires médicaux et pharmaceutiques avancés en raison des soins engagés.

J'autorise mon enfant à sortir seul * (un enfant non autorisé devra obligatoirement être inscrit en garderie si ces parents ou les personnes autorisées ne viennent pas le reprendre à la sortie de l'école)

*les enfants de maternelles ne sont pas concernés

Dans le cadre de l'application du Règlement Général de Protection des Données, dit « RGPD », est porté à votre connaissance que :

- la collecte de vos données personnelles (nom, prénom, adresse...) est strictement nécessaire à la gestion du service auquel vous souscrivez, à savoir : les services gestionnaires de la commune de Lanrivoaré pour les inscriptions en cantine et en périscolaire
- les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : services gestionnaires de la mairie
- les données sont conservées pendant la durée d'inscription de l'enfant à l'école Pierre Mac Orlan à Lanrivoaré
- le service s'interdit d'utiliser vos données personnelles pour tout autre finalité que celle(s) strictement nécessaire(s) à la gestion du service.

(1) rayer les mentions inutiles

Date et Signatures des parents