



FICHE D'INSCRIPTION ET DE RENSEIGNEMENTS UNIQUE PERISCOLAIRE

Année scolaire 2025-2026
Commune de LAMONZIE St Martin
14 Avenue de Bergerac – 24680
05.53.24.07.15

ENFANT

Nom et Prénom :

Né(e) le à

Classe en septembre :

CHOIX DES INSCRIPTIONS CONCERNEES

- ☐ Restaurant scolaire
- ☐ Garderie
- ☐ École

Les inscriptions scolaires ne sont ouvertes qu'aux enfants domiciliés sur la commune ou dont un des deux parents travaillent sur la Commune.

☐ **J'accepte que ces données personnelles soient collectées pour le traitement mentionné ci-dessous**

La commune de Lamonzie-Saint-Martin recueille et traite les données personnelles de ce formulaire afin de gérer les inscriptions à l'école et / ou à la cantine. Ces données sont à destination du maire ou de l'élu en charge des affaires scolaires, des services concernés de la commune, de la Direction de l'école et du Trésor public.

Elles seront conservées pour une durée de 5 ans et de 10 ans pour les justificatifs et pièces comptables.

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données du 25/05/2018 et à la Loi Informatique et Libertés modifiée par la loi du 20 juin 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, à la limitation des traitements, à la suppression des données vous concernant.

Vous pouvez exercer vos droits sur vos propres données et celles des enfants mineurs dont vous êtes responsable en remplissant le formulaire dédié auprès de la Mairie ou en contactant le délégué à la protection des données aux coordonnées suivantes : ATD 24, 2 place Hoche, 24 000 PERIGUEUX ou dpd.mutualiseatd24.fr. Pour en savoir plus, vous pouvez vous référer à notre politique de protection des données qui vous a été remis avec le formulaire et/ ou consultable en mairie

RESPONSABLES LEGAUX

PERE

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Tél : _____
Professionnel : _____
Mail : _____

MERE

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Tél : _____
Professionnel : _____
Mail : _____

Situation familiale : célibataire / Marié(e) / Vie Maritale (pacs)/ veuf(ve)

N°allocataire caf :

Assurance extra scolaire : Nom de l'assurance :

N°

(Nous fournir une attestation)

Sortie : Personnes autorisées à prendre l'enfant à la fin du temps scolaire et péri scolaire :

Nom et prénom	Lien de parenté	N° de téléphone

Personnes à prévenir en cas d'urgence (autres que les parents) :

Autorisation de diffusion d'images : (rayer la mention inutile)

- J'autorise la mairie, responsable du temps périscolaire (Temps cantine et garderie), à reproduire, présenter, exposer, publier les photographies de mon (mes) enfant (s) pour :
 - l'édition de documents d'information (bulletin municipal, ..)
 - l'illustration d'articles de presse dans la presse locale
 - la publication sur le site internet de la mairie
- Je n'autorise pas la mairie à reproduire et publier les photographies de mon (mes) enfant(s).

Cantine/Garderie

L'enfant mangera à la cantine le(s) :

Lundi		Mardi		Jeudi		Vendredi	
-------	--	-------	--	-------	--	----------	--

L'enfant restera à la garderie du **matin**, le :

Lundi		Mardi		Jeudi		Vendredi	
-------	--	-------	--	-------	--	----------	--

L'enfant restera à la garderie du **soir**, le :

Lundi		Mardi		Jeudi		Vendredi	
-------	--	-------	--	-------	--	----------	--

Dans la mesure du possible, une aide aux devoirs sera mise en place par des personnes bénévoles, les lundi et jeudi.

L'enfant participera à l'aide aux devoirs :

Oui ☐

Non ☐

Je m'engage à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Je soussigné(e) M. et Mme _____ responsable légal de l'enfant _____,
_____ :

- certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les encadrants du temps scolaire et du temps périscolaire à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant,
- avoir pris connaissance du règlement intérieur de la garderie, du restaurant scolaire et m'engage à les respecter,
- que mon enfant est assuré individuellement pour les activités périscolaires.

A _____

☐ Avis favorable

Le _____

☐ Avis défavorable

Signatures

Le Maire Adjoint,

Le _____

Liste des pièces à fournir :

- Photocopie de justificatif de domicile de moins de trois mois
- Attestation d'assurance responsabilité civile de l'année en cours
- Photocopie du carnet de vaccinations
- Photocopie du livret de famille
- Numéro d'allocataire CAF ou MSA

