



**FICHE D'INSCRIPTION ET DE RENSEIGNEMENTS UNIQUE  
PERISCOLAIRE**

**Année scolaire 2022-2023  
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

**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](mailto: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, 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).

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 \_\_\_\_\_  
Signatures

Avis défavorable

Le Maire Adjoint,

Le \_\_\_\_\_

**Liste des pièces à fournir :**

- photocopies du livret de famille
- photocopie du carnet de santé
- justificatif de domicile
- attestation d'assurance scolaire

