

MENTIONS LEGALES D'INFORMATION

(Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite « Informatique et libertés », modifiée et Règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016, dit Règlement Général sur la Protection des Données – RGPD)

En remplissant ce formulaire remis à la Commune de La Ferté-Bernard, vous autorisez la collecte de Données à Caractère Personnel (DCP) vous concernant (vous et votre enfant) et leur utilisation dans le cadre de la gestion des activités périscolaires mises en place par la Commune (cantine, garderie, mercredis loisirs).

Le traitement de ces DCP, effectué sur la base de votre consentement, est nécessaire pour assurer ces services dans les meilleures conditions (inscription, organisation des activités, contact en cas de besoin, envoi d'informations, facturation).

Ces DCP seront conservées par la Commune le temps nécessaire pour atteindre la(les) finalité(s) de ce traitement. Et dans le cadre du traitement de ces données, sont prises toutes les mesures de sécurité appropriées pour les protéger.

Sauf disposition législative, réglementaire ou décision de justice contraire, l'accès à ces DCP sera restreint aux personnes habilitées à les traiter et le cas échéant aux prestataires techniques dans le respect de la réglementation. En aucun cas, elles ne seront transmises à d'autres tiers.

Conformément aux dispositions du RGPD, vous disposez des droits suivants dans les conditions précisées par ce règlement :

- Droit d'accès aux données, de portabilité, de rectification ou d'effacement de ces données,
- Droit à la limitation du traitement de ces données ou d'opposition à ce traitement.

Pour exercer ces droits ou pour formuler toute autre demande concernant le traitement de ces DCP, vous pouvez contacter par écrit (courrier ou mail), accompagné d'un justificatif d'identité, le responsable du traitement (Maire de la commune), à l'adresse suivante :
13 rue Viet 72400 La Ferté-Bernard et/ou le Délégué à la Protection des Données (Atesart, mail: dpo@sarthe.fr).

Vous pouvez également, si vous le jugez nécessaire, prendre contact avec l'autorité de contrôle compétente à l'adresse suivante : contact@cnil.fr

Je reconnais avoir pris connaissance de ces informations et accepte que mes données soient utilisées aux fins décrites dans le présent texte.

Date :

Signature :

Dossier général

DOCUMENT A RETOURNER EN MAIRIE - 13 Rue Viet - 72400 LA FERTE-BERNARD - ☎02.43.60.72.72

Madame, Monsieur,

Afin de faciliter les inscriptions (garderie, temps méridien, mercredis loisirs) de votre enfant, la municipalité a décidé de réunir dans ce document les fiches d'inscriptions précisant les modalités de fonctionnement des prestations et les informations à transmettre.

Vous trouverez donc dans ce dossier 2 fiches :

- **Temps périscolaire : Garderie - Temps méridien**
- **Accueil de loisirs : Mercredis loisirs**

Pour toutes demandes d'inscription, vous devez impérativement compléter les pages 2 (fiche famille), 3 (fiche enfant) et 4 (mentions légales d'information) de ce document.

Si vous avez d'autres enfants à inscrire, veuillez retirer une « fiche enfant » et le ou les feuillets voulus à l'accueil de la mairie ou sur le site internet www.la-ferte-bernard.fr.

Nous vous invitons à prendre connaissance des différents modes de fonctionnement à l'aide des 2 fiches explicatives jointes.

Veillez retourner ces documents au guichet unique à la mairie de La Ferté-Bernard accompagnés des pièces à fournir.

Merci par avance de respecter ces démarches.

NOM et PRENOM de L'ENFANT

.....

Cadre réservé à la mairie

Date de réception du dossier :/...../.....



Veuillez retirer une fiche sur www.la-ferte-bernard.fr ou à la mairie pour tout enfant supplémentaire.



N° CAF ou MSA : Représentant Dossier :

PARENT 1

Nom : Né le :/...../.....
 Prénom : À :
 Adresse : Situation :
 CP : Ville :

Domicile Portable Professionnel
 @ Mail :

J'accepte de communiquer mes coordonnées aux associations de parents d'élèves OUI NON

Profession

Profession :
 Employeur :
 Adresse :

PARENT 2

Nom : Né le :/...../.....
 Prénom : À :
 Adresse : Situation :
 CP : Ville :

Domicile Portable Professionnel
 @ Mail :

J'accepte de communiquer mes coordonnées aux associations de parents d'élèves OUI NON

Profession

Profession :
 Employeur :
 Adresse :

Si les parents sont séparés, la **résidence principale** de l'enfant pour l'inscription scolaire est fixée au domicile :

du PARENT 1

du PARENT 2

par jugement en date du/...../..... OU par consentement mutuel

TUTEUR LEGAL

Nom : Né(e) le :/...../..... Domicile Portable Professionnel
 Prénom : À :
 Adresse : Situation :
 CP : Ville : @ Mail :

J'accepte de communiquer mes coordonnées aux associations de parents d'élèves OUI NON

Profession

Profession :
 Employeur :
 Adresse :

Fournir une copie du jugement de placement

Enfant 1

Nom : Né(e) le :/...../.....
 Prénom : À :
 Sexe : Garçon Fille Scolarisé à

Enfant 2

Nom : Né(e) le :/...../.....
 Prénom : À :
 Sexe : Garçon Fille Scolarisé à

Enfant 3

Nom : Né(e) le :/...../.....
 Prénom : À :
 Sexe : Garçon Fille Scolarisé à

Enfant 4

Nom : Né(e) le :/...../.....
 Prénom : À :
 Sexe : Garçon Fille Scolarisé à

Enfant 5

Nom : Né(e) le :/...../.....
 Prénom : À :
 Sexe : Garçon Fille Scolarisé à

Enfant 6

Nom : Né(e) le :/...../.....
 Prénom : À :
 Sexe : Garçon Fille Scolarisé à

Nom :

Prénom :

Sexe : Garçon Fille

2022/2023 Ecole : Classe

P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé)

Oui (merci de fournir le document) Non

Allergie(s) :

Maladie(s) / Contre-indication(s)

.....

Médecin et Hospitalisation

Nom :

Tél. :/...../...../...../.....

Hôpital (si urgence) :

Contre-indication(s)

.....

Assurance

Assureur :

N° de Contrat :

Date de validité :/...../..... au/...../.....

Autorisation(s) de l'enfant

- Autorisation de sortie
- Droit à l'image
- Intervention médicale ou chirurgicale
- Photo
- Vidéo
- Tous Transports

Personne(s) à prévenir en cas d'urgence

Nom-Prénom :

Lien : (père, ami, tante...)

Domicile

Portable

.....

Personne(s) autorisée(s) à venir chercher l'enfant

Nom-Prénom :

Lien : (père, ami, tante...)

Domicile

Portable

.....

AUTORISATION/ENGAGEMENT

Je soussigné(e) :

- ♦ Autorise, en cas d'urgence, les services municipaux à prendre toutes mesures nécessaires justifiées par l'état de mon enfant.
- ♦ Autorise le(s) service(s) à consulter l'actualisation de mon quotient familial sur le site de la Caf : OUI NON
- ♦ Certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus.
- ♦ M'engage à prévenir le(s) service(s) de toute modification : *changement d'adresse, numéros, problème de santé, situation familiale,...*
- ♦ M'engage à payer la ou les factures concernant l'enfant inscrit avant la date indiquée.

Date :/...../.....

Signature :