Dossier Inscription - *Restaurant Scolaire*

Ce dossier est à remplir une fois et sera conservé jusqu'à la fin du cycle en primaire

Tout changement de situation devra être signalé immédiatement en mairie

FICHE INDIVIDUELLE ENFANT

* Données obligatoires

*Nom : _____ *Prénom : _____ *Fille ☐ *Garçon ☐

* Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

* Ecole : _____ **Classe rentrée scolaire 2026/2027** : _____

Assurance de l'enfant : ☐ Extra scolaire ☐ Responsabilité civile

Compagnie d'assurance : _____ Numéro de police : _____

Adresse et coordonnées de l'assureur : _____

- Nom & adresse du médecin traitant : _____
- L'enfant a-t-il des allergies ? ☐ Oui ☐ Non
- Si oui, Lesquelles : _____

_____

Responsable de l'autorité parentale

* Nom : _____

* Nom de jeune fille : _____

* Prénom : _____

☐ Père ☐ Mère ☐ Représentant légal

Titulaire de l'autorité parentale ☐ Oui ☐ Non

Né(e) le : _____ à _____

Nationalité : _____

Situation familiale : _____

* Adresse : _____

Commune : _____

* Tél domicile : _____

Portable : _____

Tél professionnel : _____

Mail : _____

Profession : _____

Employeur et Adresse : _____

_____

* Nom : _____

* Nom de jeune fille : _____

* Prénom : _____

☐ Père ☐ Mère ☐ Représentant légal

Titulaire de l'autorité parentale ☐ Oui ☐ Non

Né(e) le : _____ à _____

Nationalité : _____

Situation familiale : _____

* Adresse : _____

Commune : _____

* Tél domicile : _____

Portable : _____

Tél professionnel : _____

Mail : _____

Profession : _____

Employeur et Adresse : _____

_____

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant et à prévenir en cas d'urgence (autre que les responsables légaux nommés ci-dessus)

Nom - Prénom : _____ Lien avec l'enfant : _____

Tél domicile : _____ Portable : _____

Tél professionnel : _____

☐ A appeler en cas d'urgence ☐ Autorisée à prendre l'enfant

« Les informations recueillies dans ce formulaire font l'objet d'un traitement par l*e service Enfance d*e la commune de Guerlédan. Les données sont traitées aux fins suivantes : gestion des inscriptions, facturation, organisation du service, prise en charge adaptée des enfants. Les destinataires de ces informations sont l*e service* Enfance de la mairie. Les informations relatives à l'inscription sont conservées pendant tout le cycle primaire et les informations comptables sont conservées pendant 10 ans. Au-delà de ces durées, certaines informations pourront faire l'objet d'un archivage intermédiaire avant d'être supprimées ou faire l'objet d'un archivage définitif, dans les conditions prévues par les dispositions relatives aux archives publiques. Conformément au Règlement général européen sur la protection des données (RGPD) et à la loi informatique et libertés modifiée, vous disposez des droits d'accès, de rectification, d'opposition, d'effacement, de portabilité, de limitation, au traitement de vos données. Vous pouvez exercer ces droits auprès de Monsieur le Maire par courrier postal à *cette adresse Mairie – 2, rue Sainte Suzanne, Mûr – 22530 GUERLEDAN* ou par mail à cette *adresse accueil@mairieguerledan.bzh* Vous pouvez adresser toute réclamation auprès de la CNIL. »

FICHE INSCRIPTION RESTAURANT SCOLAIRE

☐ Inscription régulière (cochez les cases correspondantes)

LUNDI	MARDI	MERCREDI (jour de classe)	JEUDI	VENDREDI

☐ Inscription occasionnelle : Dans ce cas, la famille doit contacter la responsable du Restaurant Scolaire au 02 96 25 11 34 quelques jours auparavant ou avant 9 h 00 pour le repas du midi.

Rappel : Toute absence non justifiée et en l'absence de certificat médical, le repas sera facturé pour les élèves de Primaire.

Mode de paiement

Veuillez indiquer votre mode de paiement :

☐ Par chèque, règlement à l'ordre du Trésor Public :
Trésorerie - 6 rue Joseph Pennec
22110 ROSTRENEN

☐ Par Prélèvement automatique (Autorisation de prélèvement à compléter accompagnée d'un RIB disponible sur le site internet ou en mairie puis à transmettre en mairie)

☐ Par Paiement en ligne :
www.tipi.budget.gouv.fr/tpa/accueilportail.web

Adresse de Facturation

☐ Parents ☐ Père ☐ Mère ☐ Grands Parents
☐ Autre : _____

Nom et prénom du parent ou représentant légal payeur :

_____
_____

Pour information : Il est possible de partager le paiement de la facture entre les 2 parents.
Pour cela merci d'en informer le service facturation en mairie.

* Les tarifs du restaurant scolaire se trouvent dans le **règlement intérieur du service**.

* J'autorise le fait que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) pour des publication locales, sur le site internet et compte Facebook de la commune, dans le cadre du restaurant scolaire :

☐ Oui ☐ Non

ENGAGEMENTS

Je certifie exact les renseignements portés sur ce dossier et m'engage à signaler tous changements de situation. Cette inscription est valable durant toute la scolarité en cycle primaire.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur du service du Restaurant Scolaire (document téléchargeable sur notre site internet www.mairieguerledan.bzh – Rubrique « Portail famille » ou disponible en mairie).

J'autorise les responsables à prendre toutes mesures d'urgence médicale. Il sera fait appel aux services d'aide médicale du Centre 15 chargé d'évaluer la situation et déclencher la réponse adaptée. La famille sera immédiatement avertie par nos soins.

Je m'engage à rembourser les honoraires médicaux et pharmaceutiques avancés par l'organisateur, en raison des soins prodigués.

Fait à : _____ Date : _____

Nom et signature du représentant légal :
(Ecrire la mention « Lu et approuvé »)