



CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

- Jules Ferry Maurice Ravel
 Maternelle Élémentaire

Classe

Date
Le Maire

L'ÉLÈVE

Sexe F M

Nom

Prénom

Né(e)

à

DOMICILE

N° Rue

CP _ _ _ _ _ Commune

Date du dernier vaccin DTP __/__/__ Rappel prévu en

Précautions de santé (pathologies, allergies, régimes, etc):.....

Observations

Assurance maladie CPAM HAUTE-VIENNE MSA HAUTE-VIENNE AUTRE (précisez)

REPRÉSENTANT LÉGAL 1

Autorité parentale Oui Non

Nom

Prénom

Situation familiale Marié(e) Célibataire Divorcé(e) Pacsé(e) Concubinage Veuf(ve)

DOMICILE (si différent de celui de l'enfant)

N° Rue

Complément d'adresse

CP _ _ _ _ _ Commune

Téléphone __/__/__/__

E-mail

Profession Employeur/tél.

ORGANISME DE PRESTATIONS FAMILIALES

CAF HAUTE-VIENNE MSA HAUTE-VIENNE AUTRE (précisez)

Numéro d'allocataire :

Date et signature (obligatoire)

REPRÉSENTANT LÉGAL 2



Autorité parentale Oui Non

Nom Prénom

Situation familiale Marié(e) Célibataire Divorcé(e) Pacsé(e) Concubinage Veuf(ve)

DOMICILE (si différent de celui de l'enfant)

N° Rue

Complément d'adresse

CP _ _ _ _ _ Commune

Téléphone _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

E-mail

Profession Employeur/tél.

ORGANISME DE PRESTATIONS FAMILIALES

CAF HAUTE-VIENNE

MSA HAUTE-VIENNE

AUTRE (précisez)

Numéro d'allocataire :

Date et signature (obligatoire)

AUTRE REPRÉSENTANT LÉGAL

(à compléter si l'enfant réside chez un tiers)

Autorité parentale Oui Non

Nom Prénom

Organisme/ lien avec l'enfant

DOMICILE (si différent de celui de l'enfant)

N° Rue

Complément d'adresse

CP _ _ _ _ _ Commune

Téléphone _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

E-mail

Profession Employeur/tél.

Date et signature (obligatoire)

AUTRE PERSONNE À CONTACTER

EN CAS D'URGENCE ET SUSCEPTIBLE DE VOUS PRÉVENIR

Nom Prénom

Lien avec l'enfant

Téléphone _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

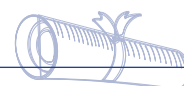
FACTURATION DES SERVICES PÉRISCOLAIRES

au représentant légal 1

au représentant légal 2

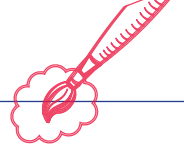
autre représentant légal

En cas de garde alternée, si vous souhaitez une facturation dissociée, joindre impérativement un calendrier précis des jours de garde pour chacun des représentants légaux.



ACCUEIL PERISCOLAIRE ET RESTAURATION

cochez la ou les case(s) si nécessaire



Mon enfant fréquentera l'accueil périscolaire

régulièrement

occasionnellement

Mon enfant fréquentera le restaurant scolaire

régulièrement

occasionnellement

DROIT À L'IMAGE

Je soussigné(e) **autorise – n'autorise pas** (rayer la mention inutile) les prises de vues de mon enfant pour d'éventuelles expositions photos, site internet de la ville, articles de presse...

(exploitation non commerciale)

Date et signature (obligatoire)

CONSENTEMENT SUR LA COMMUNICATION DES DONNÉES PERSONNELLES

Oui, je consens au traitement de mes données personnelles communiquées et nécessaires au service scolaire de la Commune de Saint-Yrieix-la-Perche, qui s'engage à respecter leur confidentialité et leur protection conformément à la législation et à la réglementation.

Je peux révoquer mon consentement à tout moment.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au service chargé du droit d'accès.

OU

Non, je refuse de communiquer mes données personnelles et qu'elles soient traitées par le service scolaire de la Commune de Saint-Yrieix-la-Perche.

Ce refus porte acceptation expresse des conséquences découlant de la non transmission au service de mes données personnelles.

Date et signature (obligatoire)



Pièces à joindre obligatoirement au dossier (les photocopies se feront en mairie) :

- Livret de famille complet
- Carnet de santé (pages vaccins)
- Jugement de divorce ou décision de justice notifiant l'autorité parentale et la garde s'il y a lieu.
- Justificatif de l'organisme de prestations familiales portant nom et numéro de l'allocataire (CAF, MSA, autre caisse)
- Justificatif de domicile récent (facture d'eau, électricité, téléphone)
- Photo de l'enfant au format identité
- Certificat de radiation si l'enfant a déjà été scolarisé

