



Cadre réservé à l'administration

Pièces demandées :

Assurance

SI PRELEVEMENT

Mandat SEPA

RIB

MAIRIE DE PERRUSSON

DOSSIER D'INSCRIPTION

Restaurant Scolaire Garderie

Année scolaire 2024/2025

Une fiche d'inscription par enfant

ELEVE

Classe : _____ Sexe : M F

Nom de famille : _____ Prénoms : _____

Né(e) le : _____ / _____ / _____ à (commune et département) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Frère ou sœur : Nom -----Prénom-----classe -----

Frère ou sœur : Nom -----Prénom-----classe -----

RESPONSABLES LEGAUX

Représentant légal 1 :

Autorité parentale : Oui Non

Nom de famille : _____ Prénoms : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Tél. domicile : _____ Tél. portable : _____ Tél. travail : _____

Courriel : _____

Personne à facturer : Oui Non

Représentant légal 2 :

Autorité parentale : Oui Non

Nom de famille : _____ Prénoms : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Tél. domicile : _____ Tél. portable : _____ Tél. travail : _____

Courriel : _____

Personne à facturer : Oui Non

ASSURANCE DE L'ENFANT

Responsabilité civile : Oui Non

Individuelle accident : Oui Non

Joindre une attestation pour l'année 2024/2025

DROIT DE SORTIE (uniquement pour les enfants à l'école élémentaire)

J'autorise / je n'autorise pas * mon enfant _____
à rentrer seul et décharge de ce fait la garderie communale de toute responsabilité dès qu'il aura quitté l'enceinte de l'école.

DROIT A L'IMAGE

J'autorise / je n'autorise pas *, la prise de photos et de vidéos par la commune lors des activités organisées par celle-ci à des fins d'illustration dans différents supports de communication : journaux locaux, bulletin municipal, site Internet...

***ra**yer la mention inutile

Mairie de Perrusson

1, Place de la Mairie – 37600 PERRUSSON

Tél : 02.47.59.03.92 – Fax : 02.47.91.61.83

accueil@perrusson.fr



MAIRIE DE PERRUSSON

Inscription RESTAURANT SCOLAIRE

CHOIX FORMULE		
Permanent*	Occasionnel régulier**	Exceptionnel*
	L M J V	

*Cocher la formule choisie

**Entourer le ou les jour(s) choisi(s)

Inscription GARDERIE PERISCOLAIRE

CHOIX FORMULE			
PERMANENT**		OCCASIONNEL**	
Matin <u>OU</u> Soir	Matin <u>ET</u> Soir	Matin <u>OU</u> Soir	Matin <u>ET</u> Soir
L M J V	L M J V	L M J V	L M J V

**Entourer le ou les jour(s) choisi(s)

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE ET AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT

NOM - PRÉNOM	TÉLÉPHONE FIXE	TÉLÉPHONE PORTABLE	LIEN DE PARENTÉ
1)			
2)			

DECLARATION

Je soussigné(e) Madame /Monsieur _____ responsable de l'enfant désigné

- Déclare que mon enfant ne souffre d'aucune allergie alimentaire connue à ce jour ;
- Déclare que l'enfant _____ souffre d'allergie alimentaire et qu'un Plan d'Accueil Individuel (PAI) est en place ou en cours d'élaboration, l'aliment allergisant étant : (joindre un certificat médical)
- Atteste l'exactitude des renseignements fournis, m'engage à signaler tout changement qui interviendrait en cours d'année et à respecter les dispositions des règlements ci-annexés.
- M'engage à transmettre une attestation d'assurance couvrant les activités extrascolaires (Responsabilité civile et individuelle accident)
- Déclare avoir pris connaissance des conditions d'inscription pour l'année scolaire 2024/2025 ainsi que des modalités de paiement pour la rentrée de septembre 2024 pour le restaurant scolaire et la garderie.
- Ai pris connaissance du Règlement Intérieur 2024/2025 pour le restaurant scolaire et la garderie périscolaire
- **FOURNIS MON RIB ET LE PRELEVEMENT SEPA SI JE VEUX ETRE PRELEVE. (Sans ces documents, le prélèvement ne sera pas mis en place.)**

Signatures Représentant légal 1

Représentant légal 2

Ces informations sont collectées par la commune de Perrusson dans le cadre de son obligation légale de gestion des affaires scolaires élémentaires et préélémentaires. Ces données seront conservées pendant 5 ans à partir de leur collecte et seront partagées avec l'Ecole publique André CRAVATTE de Perrusson.

Vous bénéficiez du droit de demander l'accès aux données vous concernant ou concernant votre enfant, leur rectification, leur effacement, ou une limitation de leur traitement. Pour les exercer, vous pouvez contacter la déléguée à la protection des données de la Communauté de Communes Loches Sud Touraine (protectiondesdonnees@lochessudtouraine.com). Si vous estimez, après avoir contacté la déléguée, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.