**FICHE DE RENSEIGNEMENTS PERISCOLAIRES …………**

**D**ÉPARTEMENT DES **B**OUCHES-DU-**R**HÔNE

**MAIRIE DE CARRY-LE-ROUET**

**ECOLE Maternelle** Classe ………………. Enseignant ……………………….

**ELEVE** :

NOM………………………………………………… NOM d’usage ………………………………….… Sexe : M F

Prénoms ………………………… / …………………………………. / ……………………………………….

Né (e) le …….. / ………. / …………….. / Lieu de naissance (commune et département) :……………………………

Adresse : …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Code postal …………………………… Commune ……………………………………………………………………………………….

**INFORMATIONS PERISCOLAIRES**

Mon enfant sera inscrit en garderie à compter de 07h30 : Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Occasionnellement

Cantine**:** Lundi Mardi Jeudi Vendredi Occasionnellement

Mon enfant sera inscrit en garderie à compter de 16h30 : Lundi Mardi Jeudi Vendredi Occasionnellement

**RESPONSABLES LEGAUX** :

**Mère** : NOM de jeune fille :……………………………………….Autorité parentale : Oui Non

Nom marital (nom d’usage) :…………………………………………………Prénom :………………………………………………..

Adresse :………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Code postal :…………………………….. Commune :……………………………………………………………………………………….

Téléphone portable :……………………………………………….. Téléphone domicile ou travail : ………………………………………….

Mail :………………………….

**Père** : Autorité parentale : Oui Non

NOM :………………………………………………… Prénom :……………………………………………….

Adresse :……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Code postal :…………………………….. Commune :………………………………………………………………………………………..

Téléphone portable :……………………………………………….. Téléphone domicile ou travail : ………………………………………….

Mail :………………………….

**PERSONNES A APPELER EN CAS D’URGENGE ET / OU AUTORISEES A PRENDRE L’ENFANT A LA SORTIE**

NOM :………………………………………… Prénom :………………………………………… A appeler en cas d’urgence

Lien avec l’enfant :………………………………………………………………………………. Autorisées à prendre l’enfant

Adresse :…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….......

Code postal :………………………. Commune :…………………………………………………………………………………………………………..

Téléphone portable :……………………………………………….. Téléphone domicile ou travail : ………………………………………….

**ASSURANCE DE L’ENFANT**

Responsabilité civile : Oui Non Individuelle Accident : Oui Non

Compagnie d’assurance :……………………………………………………….Numéro de police d’assurance :………………………………

Nous nous engageons à vous signaler tout changement modifiant les indications mentionnées sur cette fiche

Les informations recueillies sur ce formulaire par la Mairie de Carry-le-Rouet en qualité de responsable de traitement font l’objet d’un traitement ayant pour finalité la réalisation des inscriptions aux services périscolaires, leur gestion, suivi et facturation.

Le traitement des données personnelles est fondé sur l’exécution d’une mission d’intérêt public (Article 6 e. du RGPD). Les données collectées seront communiquées aux destinataires suivants (service enfance et éducation etc.) Les données sont conservées pendant la durée strictement nécessaire à l’accomplissement de l’objectif poursuivi par le traitement.

Conformément au Règlement européen sur la protection des données et dans la limite d’une mission d’intérêt public (cf. article 6.1.e) du Règlement européen 2016/679 sur la protection des données), vous disposez d’un droit d’accès à vos données, d’information, de rectification, de suppression de vos données. Vous pouvez également demander la limitation du traitement de vos données, vous y opposer. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez nous contacter à l’adresse e-mail suivante : [dpo@mairie-carrylerouet.fr](mailto:dpo@mairie-carrylerouet.fr) Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

**La présente inscription vaut acceptation du règlement intérieur de l’accueil périscolaire**

Date : Signature de la mère : Signature du père :