

(à déposer impérativement en Mairie avant le 20 juillet 2024)

Document à remplir par toutes les familles utilisant ou pas un service

Merci de cocher la case correspondant au(x) service(s) que vous pourriez utiliser régulièrement

- Restaurant scolaire
- Garderie
- Aide aux devoirs

ENFANTS

Nom	Prénom	Date Naissance	Classe	Sortie seul(e) (primaire)
				oui - non
				oui - non
				oui - non
				oui - non

	Parent 1	Parent 2
Autorité parentale	Oui-Non	Oui-Non
NOM		
Prénom		
Adresse		
Code Postal Ville		
Téléphone domicile		
Téléphone Portable		
Mail		
Nom et adresse de l'employeur		
Téléphone travail		

PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT

(prévenir obligatoirement la mairie si changement de situation ou cas exceptionnel)

NOM :	
Prénom :	
Lien de parenté avec l'enfant	
téléphone portable et fixe	
NOM :	
Prénom :	
Lien de parenté avec l'enfant	
Téléphone portable et fixe	

NOM DU MEDECIN TRAITANT :	Tél. :
ALLERGIE A SIGNALER	

L'enfant est-il affilié :	à la CAF : oui - non	à la MSA : oui - non
En cas de réponse affirmative : préciser le n° d'allocataire :.....		
Quotient familial CAF :..... (fournir le justificatif)		

Autorisation du droit à l'image de l'enfant (photographies prise lors d'évènements)	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
-------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------	------------------------------

RGPD – Traitement des données personnelles

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la mairie d'Orval pour permettre l'organisation des services. Les données collectées seront communiquées exclusivement aux personnes habilitées à y accéder.

Les données sont conservées le temps nécessaire à la procédure administrative précitée et détruites par la ville au terme de cette dernière.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données Achille & DPO-Solutions. 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. www.cnil.fr

Signature du père :

signature de la mère :

