



## Fiche d'inscription administrative

cantine    périscolaire    extrascolaire (vacances)

**+ saisie réservations** transport scolaire garderie OGEC

Nom/prénom du responsable : .....

Adresse mail utilisée sur la plateforme PARASCOL: .....

Régime de sécurité sociale : général    MSA    autre :.....

Assurance individuelle n° ..... (fournir l'attestation)

### INSCRIPTIONS DES ENFANTS 2024/2025

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	CLASSE	ALLERGIE ALIMENTAIRE (PAI à transmettre OBLIGATOIREMENT)	AUTRE

	PERE	MERE
Nom prénom		
Adresse postale		
Tél Domicile		
Tél Portable		
Tél Travail		

J'autorise la mairie à consulter le fichier Cdap et je communique mon numéro d'allocataire CAF : ..... **Attention : je m'engage à signaler tout changement de situation au secrétariat de mairie pour la prise en charge de la modification de mon quotient familial.**

Je n'autorise PAS la mairie à consulter le fichier Cdap et je fournis un justificatif de quotient familial (attestation CAF, MSA, dernier avis imposition revenus + attestation de versement de prestations familiales) pour la rentrée **et à chaque modification** de quotient familial (changement de situation, en janvier, etc.)

**RGPD** : Les inscriptions recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le secrétariat de la mairie et sont destinées à un usage interne uniquement.

Ces informations sont nécessaires à l'accueil de votre enfant. Elles sont conservées pendant toute la durée de sa fréquentation des services municipaux et sont anonymisées trois ans au plus tard après sa dernière inscription.

Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données le concernant et les faire rectifier en vous adressant au secrétariat de la mairie.

**A PLANFOY le** .....

*signature des responsables légaux :*

Mention manuscrite « **bon pour accord** » après lecture des règlements (cantine et ACM)

**Pièces à joindre obligatoirement : autorisation parentale, fiche sanitaire, attestation d'assurance et justificatif QF si refus consultation Cdap, PAI le cas échéant.**