



## INSCRIPTION OBLIGATOIRE

### RESTAURATION SCOLAIRE MATERNELLE PRIMAIRE 2023/2024

#### Information / protection des données personnelles

Les informations recueillies sur ce formulaire ont un caractère obligatoire et peuvent être enregistrées dans un fichier informatisé par les services comptabilité et périscolaire de la collectivité. Elles sont conservées pendant toute la durée du séjour de l'enfant dans la structure par le service, à des fins de gestion.

Conformément à la loi "informatique et libertés" et au nouveau RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données Personnelles) en application depuis le 25 mai 2018, vous pouvez exercer votre droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation et de portabilité, en contactant le référent informatique de la collectivité

#### DECLARATION ET AUTORISATION PARENTALE

NOM DE L'ENFANT	PRENOM	ADRESSE DES PARENTS	DATE DE NAISSANCE	CLASSE	ECOLE FREQUENTEE

Je soussigné(e), M. .... ET Mme.....responsable de l'enfant cité, ADRESSES RESPECTIVES :

M. :

Mme :

m'engage :

A respecter les règles de fonctionnement de la restauration de la ville de la Rochefoucauld en Angoumois consignées dans le règlement intérieur.

A reprendre mon enfant si son comportement était incompatible avec le règlement à observer en collectivité (discipline et sécurité).

A accepter que mon enfant soit photographié ou filmé durant sa fréquentation du restaurant scolaire qu'il fréquente et que ces documents soient utilisés, dans un but non lucratif pour des expositions ou dans les journaux.

En cas de refus faire un courrier auprès de la Mairie de la Rochefoucauld en Angoumois.

En cas de nécessité, à autoriser le surveillant de Restauration Scolaire à prendre toute mesure pour que les soins indispensables à l'état de mon enfant lui soient apportés sans délais, et le cas échéant à le faire transporter à l'hôpital le plus proche pour que lui soient prodigués les soins qui s'imposent dont toute intervention chirurgicale d'urgence, éventuellement sous anesthésie locale ou générale selon la prescription des médecins.

Je souhaite bénéficier :

<input type="radio"/> <b>Restauration Scolaire forfaitaire</b>	<b>4 jours par semaine</b>
<input type="radio"/> <b>Restauration Scolaire à la carte</b> <small>Ces jours doivent être identiques chaque semaine</small>	Cochez 1, 2, ou 3 jours <b>Lundi</b> <input type="checkbox"/> <b>Mardi</b> <input type="checkbox"/> <b>Jeudi</b> <input type="checkbox"/> <b>Vendredi</b> <input type="checkbox"/>
<input type="radio"/> <b>Garderie</b>	Matin <input type="checkbox"/> Soir <input type="checkbox"/>

Adresser cette fiche à la Mairie de la Rochefoucauld-en-Angoumois, service Facturation

La Rochefoucauld-en-Angoumois,

le .....

Signature du Responsable de l'enfant