

FICHE D'INSCRIPTION A LA RESTAURATION SCOLAIRE Année 2022-2023

Nom prénom de l'enfant : _____ Date de naissance : ___/___/___ sexe ___

Nom des représentants légaux : _____

Téléphone(s) : _____

Adresse : _____

Adresse mail : _____@_____. _____

N° CAF ou MSA : _____ Adresse de l'organisme : _____

Nom des personnes à contacter en cas d'urgence : _____

Téléphone(s) : _____

Nom des personnes autorisées à récupérer l'enfant : _____

Nom et téléphone du médecin traitant : _____

Allergies connues de l'enfant, *si oui, vous devez **impérativement** contacter la directrice de l'école avant la rentrée afin d'établir un projet d'accueil individualisé pour que votre enfant soit accueilli.*

Renseignements que vous jugeriez importants : _____

FACTURATION ET PAIEMENT DES REPAS

Je choisis :

- Le prélèvement automatique mensuel**
(formulaire SEPA et RIB à joindre pour la 1ère adhésion et en cas de changement bancaire)
- Un autre mode de paiement (carte bancaire internet, chèque)
- L'envoi des factures par courrier postal
- L'envoi des factures par courriel**

ENGAGEMENT DU REPRÉSENTANT LÉGAL

Je soussigné : _____ Représentant légal de l'enfant : _____

1) Autorise ou N'autorise pas (*) la municipalité à utiliser les images prises au cours de la pause méridienne, sur lesquelles cet enfant pourrait apparaître, sur tous leurs supports de communication (photos, vidéos, site internet, articles de presse ...),

2) Atteste avoir pris connaissance, accepte et me conforme à la charte de bonne conduite et au règlement

Fait à : _____ Le : _____ Signature du représentant légal :

Les informations recueillies sur ce formulaire sont récoltées et utilisées par la ville d'Aureille uniquement pour le service cantine. Elles sont conservées selon les durées en vigueur conformément au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen relatif à la Protection des Données Personnelles.

Vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données qui vous concerne et les faire rectifier en contactant : contact@mairie-aureille.fr