



DEMANDE D'INSCRIPTION au RESTAURANT SCOLAIRE

À remettre impérativement en mairie soit au secrétariat soit par mail accueil@connerre.fr
avant la rentrée scolaire 2022/2023 (le 1^{er} septembre 2022)

NOM et PRÉNOM de l'enfant :
Date de naissance de l'enfant :
ECOLE :

Classe : Maternelle CP CE1 CE2 CM1 CM2

➤ Inscrit mon enfant pour une fréquentation régulière au moins **2 jours par semaine**
pour bénéficier d'une facturation les :
(cocher les jours de fréquentation du restaurant scolaire)

LUNDI MARDI JEUDI VENDREDI

MERCREDI

IMPORTANT

L'inscription de votre enfant pour le déjeuner du mercredi midi (12h-13h30) est **obligatoire**. Si votre enfant ne vient pas tous les mercredis, merci de bien vouloir l'inscrire au plus tard le jeudi précédent en envoyant un mail à accueil@connerre.fr ou en le précisant à l'accueil périscolaire. Votre enfant doit être récupéré entre 13h15 et 13h30 au Restaurant Scolaire. Au-delà de cet horaire, et pour des raisons d'encadrement, votre enfant sera intégré à l'accueil de loisirs du mercredi et la tarification s'appliquera pour l'après-midi.

REPAS OCCASIONNEL (tickets en vente au secrétariat de Mairie)

Représentant ou tuteur légal 1	Représentant ou tuteur légal 2
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme = PAYEUR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme = PAYEUR <input type="checkbox"/>
Situation familiale :	Situation familiale :
NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :
Lieu de naissance :	Lieu de naissance :
Tél portable :	Tél portable :
Adresse :	Adresse :
Code postale et Ville :	Code postale et Ville :
Tél fixe :	Tél fixe :
Adresse mail :@.....	Adresse mail :@.....
<input type="checkbox"/> J'autorise l'envoi de divers documents par mail	<input type="checkbox"/> J'autorise l'envoi de divers documents par mail
NOM et Prénom de la personne à prévenir en cas d'urgence	
N° de téléphone :	

Tarification : Nom et prénom de l'allocataire :

Numéro allocataire CAF de la Sarthe : _____
Quotient Familial : _____
(justificatif à fournir)

Numéro allocataire MSA : _____
Quotient Familial : _____
(justificatif à fournir)

Numéro allocataire CAF hors Sarthe : _____
Quotient Familial : _____

Autre : _____
Quotient Familial : _____

(justificatif à fournir) Toute modification du quotient familial doit être signalée au service. Ce nouveau QF est pris en compte au moment où la famille a signalé ce changement et applicable lors de l'édition de la facture suivante. Si le changement n'est pas signalé aucune régularisation ne sera faite sur les factures déjà éditées.

(justificatif à fournir) Toute modification du quotient familial doit être signalée au service. Ce nouveau QF est pris en compte au moment où la famille a signalé ce changement et applicable lors de l'édition de la facture suivante. Si le changement n'est pas signalé aucune régularisation ne sera faite sur les factures déjà éditées.

J'autorise la Commune de Connerré à recueillir des informations me concernant auprès de la CAF de la Sarthe, dont mon Quotient Familial, afin de vérifier mon éligibilité.

Je ne communique pas le montant de mes ressources et j'accepte que le tarif maximum me soit appliqué.

Je :

- **CERTIFIE** avoir pris connaissance du règlement du restaurant scolaire.
- **AUTORISE** la Commune de CONNERRE à faire procéder à toute intervention médicale ou chirurgicale, en cas de nécessité absolue et prends note que le personnel de surveillance n'est pas habilité à faire suivre un traitement médical.
- **AUTORISE** mon enfant à être transporté par un tiers et ensuite payer les frais de transport.
- **SOUHAITE** si cela est possible, la consultation du médecin Dr et l'hospitalisation à (préciser l'établissement).

Autorise mon enfant à être photographié dans le cadre des animations au restaurant scolaire

N'autorise pas mon enfant à être photographié dans le cadre des animations au restaurant scolaire

Je certifie que les renseignements portés sur cette fiche sont exacts.

A _____ le _____

Signature (parents, tuteurs ou responsables)

(Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite « Informatique et libertés », modifiée et Règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016, dit Règlement Général sur la Protection des Données – RGPD)

En remplissant ce formulaire remis à la Commune de Connerré, vous autorisez la collecte de Données à Caractère Personnel (DCP) vous concernant (vous et votre enfant) et leur utilisation dans le cadre de la gestion des activités périscolaires mises en place par la Commune - cantine).

Le traitement de ces DCP, effectué sur la base de votre consentement, est nécessaire pour assurer ces services dans les meilleures conditions (inscription, contact en cas de besoin, envoi d'informations, facturation).

Ces DCP seront conservées par la Commune le temps nécessaire pour atteindre la(les) finalité(s) de ce traitement. Et dans le cadre du traitement de ces données, sont prises toutes les mesures de sécurité appropriées pour les protéger.

Sauf disposition législative, réglementaire ou décision de justice contraire, l'accès à ces DCP sera restreint aux personnes habilitées à les traiter et le cas échéant aux prestataires techniques dans le respect de la réglementation. En aucun cas, elles ne seront transmises à d'autres tiers.

Conformément aux dispositions du RGPD, vous disposez des droits suivants dans les conditions précisées par ce règlement :

-Droit d'accès aux données, de portabilité-de rectification ou d'effacement de ces données,

-Droit à la limitation du traitement de ces données ou d'opposition à ce traitement.

Pour exercer ces droits ou pour formuler toute autre demande concernant le traitement de ces DCP, vous pouvez contacter par écrit (courrier ou mail), accompagné d'un justificatif d'identité, le responsable du traitement (Maire de la Commune), à l'adresse suivante mairie@connerre.fr et/ou le Délégué à la Protection des Données (Atesart, mail: dpo@sarthe.fr).

Vous pouvez également, si vous le jugez nécessaire, prendre contact avec l'autorité de contrôle compétente à l'adresse suivante : contact@cnil.fr

Je reconnais avoir pris connaissance de ces informations et accepte que mes données soient utilisées aux fins décrites dans le présent texte.

Date :

Signature :