



ECOLE DE VAILLY-SUR-SAULDRE

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_

Ecole précédente : \_\_\_\_\_

**ÉLÈVE**

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Sexe (1) : M / F Né(e) le : \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_

**RESPONSABLE LÉGAL 1 (Domicile de l'enfant) - Père / Mère / Tuteur légal**

NOM et PRÉNOM : \_\_\_\_\_

AUTORITÉ FAMILIALE (1) : oui / non SITUATION FAMILIALE : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE : Domicile \_\_\_\_\_ Travail \_\_\_\_\_

Portable \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

**RESPONSABLE LÉGAL 2 - Père / Mère / Tuteur légal**

NOM et PRÉNOM : \_\_\_\_\_

AUTORITÉ FAMILIALE (1) : oui / non SITUATION FAMILIALE : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE : Domicile \_\_\_\_\_ Travail \_\_\_\_\_

Portable \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

**PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIE**

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_

NOM et PRÉNOM : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE : Domicile \_\_\_\_\_ Travail \_\_\_\_\_

Portable \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

A appeler en cas d'urgence

Autorisée à prendre l'enfant

\*\*\*\*\*

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_

NOM et PRÉNOM : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE : Domicile \_\_\_\_\_ Travail \_\_\_\_\_

Portable \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

A appeler en cas d'urgence

Autorisée à prendre l'enfant



## RENSEIGNEMENTS SUR LA SANTÉ DE L'ENFANT (copie carnet de santé à fournir)

Vaccin BCG : \_\_\_\_\_

Vaccin D.T.C.P. : \_\_\_\_\_

Allergies / Suivi médical : \_\_\_\_\_

Médecin (adresse et téléphone) : \_\_\_\_\_

## ASSURANCE DE L'ENFANT (Attestation à fournir)

Compagnie d'assurance : \_\_\_\_\_

Numéro de police d'assurance : \_\_\_\_\_

Responsabilité civile (1) : oui / non

Individuelle Accident (1) : oui / non

## INFORMATIONS PÉRISCOLAIRES (1)

Garderie matin : oui / non

Garderie soir : oui / non

Cantine : oui / non

Déplacement domicile - école : seul / accompagné / bus

## AUTORISATIONS (à valider d'une x suivant votre choix)

J'autorise la directrice de l'école à faire transporter mon enfant à l'hôpital si son état de santé exige des soins d'urgence.

J'autorise l'équipe d'animation et la commune à utiliser l'image de mon enfant sur les supports de communication :  papier  site internet  réseaux sociaux pour la présentation et la promotion des activités,

J'autorise la directrice à communiquer notre /nos adresse(s) aux associations de parents d'élèves.

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR (à valider d'une x suivant votre choix)

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, représentant légal de l'enfant

Atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à prévenir la mairie de Vailly-sur-Sauldre et la directrice de tout changement éventuel (adresse, problème de santé, situation familiale...)

« Conformément à la réglementation (UE) 2016/679 dite réglementation « RGPD », les données collectées dans le présent formulaire sont traitées aux fins d'assurer l'inscription scolaire de vos enfants, mise en œuvre dans le cadre du respect d'une obligation légale. Ces données seront conservées le temps nécessaire à la réalisation du service et seront transmises aux seules structures publiques habilitées à en prendre connaissance.

Pour tout exercice de vos droits d'accès, de rectification, ou de limitation, la commune de Vailly-sur-Sauldre ou le cas échéant son délégué à la protection des données se tiennent à votre disposition par téléphone ou par mail à l'adresse suivante : [dpo@recia.fr](mailto:dpo@recia.fr). Vous pouvez également retirer votre consentement aux traitements de l'image de vos enfants ainsi qu'à la réutilisation de votre adresse de courrier électronique. En l'absence de réponse dans un délai d'un mois, ou si vous considérez que vos droits n'ont pas été assurés, vous disposez de la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la CNIL ».

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature(s) :

(1) Rayer les mentions inutiles