

# Inscription PÉRISCOLAIRE année scolaire 2024 - 2025

**à retourner en mairie  
au plus tard le 12/07/2024**

NOM	Prénom	Date de naissance	Classe

## INSCRIPTION DE 16H À 18 H :

LES LUNDI, MARDI, JEUDI ET VENDREDI (5 €/séance)

OCCASIONNELLEMENT (10 €/séance)

<b>NOM et Prénom du 1<sup>er</sup> responsable légal* :</b> _____ père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> autre <input type="checkbox"/> : _____ Facturation <sup>(1)</sup> : oui <input type="checkbox"/> ; non <input type="checkbox"/> <b>Adresse* :</b> _____ <b>N° tél (portable + fixe) * :</b> _____ <b>Email* :</b> _____ @ _____
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>NOM et Prénom du 2<sup>nd</sup> responsable légal* :</b> _____ père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> autre <input type="checkbox"/> : _____ Facturation <sup>(1)</sup> : oui <input type="checkbox"/> ; non <input type="checkbox"/> <b>Adresse si différente * :</b> _____ <b>N° tél (portable + fixe) * :</b> _____ <b>Email* :</b> _____ @ _____
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

\* : *champ obligatoire*

<sup>(1)</sup> : *préciser le destinataire du titre de perception*

### **Justificatifs obligatoires à joindre à l'inscription :**

- L'attestation d'assurance scolaire (individuelle corporelle ET responsabilité civile)
- La fiche sanitaire ET la copie des pages vaccinations du carnet de santé ou un document attestant que l'enfant a reçu les vaccinations obligatoires pour son âge
- Le règlement intérieur approuvé et signé par la famille
- La liste des personnes autorisées à récupérer l'enfant OU l'autorisation de sortie de l'enfant seul

### **Si vous souhaitez le prélèvement automatique :**

(sauf si identique à l'inscription cantine)

- Le mandat S.E.P.A.
- Un R.I.B.
- Le choix de la date de prélèvement

**Tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte**

Notre-Dame de Bellecombe, le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Signature(s) du responsable légal/des responsables légaux :

Les informations recueillies sur ce formulaire font l'objet d'un traitement par la Commune pour la gestion du service périscolaire. La base légale de traitement est le consentement. Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : les agents de la Commune en charge du service périscolaire.

Les données seront conservées pendant la durée de l'année scolaire en cours. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les résilier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez retirer à tout moment votre consentement au traitement de vos données. Vous pouvez également vous opposer au traitement de vos données. Consultez le site [cnil.fr](http://cnil.fr) pour plus d'informations sur vos droits.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter la Commune :

- Par voie électronique à l'adresse : [accueilmairie@notredamedebellecombe.fr](mailto:accueilmairie@notredamedebellecombe.fr) ;

- Par voie postale à l'adresse suivante : 285 rue de Savoie 73590 Notre-Dame de Bellecombe.

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatiques et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.