



# Formulaire d'inscription Services Périscolaires de Québriac

## Garderie périscolaire et Cantine scolaire

Remplir un formulaire par enfant / ANNÉE SCOLAIRE 2019/2020

Nom de l'enfant : ----- Prénom : -----  
Date de naissance : ----- Lieu de naissance : -----  
Classe : -----

**NOM PARENT 1** ----- Prénom -----  
Adresse : -----  
Adresse de facturation oui  non   
N° de téléphone : ----- (fixe) ----- (portable)  
E-mail : -----  
Nom et adresse de l'employeur -----  
----- N° de téléphone de l'employeur : -----

**NOM PARENT 2** ----- Prénom -----  
Adresse : -----  
Adresse de facturation oui  non   
N° de téléphone : ----- (fixe) ----- (portable)  
E-mail : -----  
Nom et adresse de l'employeur -----  
----- N° de téléphone de l'employeur : -----

**Prélèvement automatique** : oui  non  déjà en place

Si oui, vous devez remplir une demande de prélèvement SEPA et joindre un RIB.

### Allocations familiales (à remplir obligatoirement)

Etes-vous allocataire : **CAF** : oui  non  **MSA** : oui  non

Si oui, votre N° d'allocataire : ----- Nom du bénéficiaire : -----

Et caisse d'affiliation : RENNES ou autre précisez : -----

**Fréquentation cantine scolaire** : OUI  NON  REGULIEREMENT  OCCASIONNELLEMENT   
⇒ Lundi  - Mardi  - Jeudi  - Vendredi

**Fréquentation garderie périscolaire** : OUI  NON  REGULIEREMENT  OCCASIONNELLEMENT   
⇒ Lundi matin  - Mardi matin  - Jeudi matin  - Vendredi matin   
⇒ Lundi soir  - Mardi soir  - Jeudi soir  - Vendredi soir

**Allergies :**

ALIMENTAIRES

oui  non 

MEDICAMENTEUSES

oui  non 

AUTRES (animaux, pollen, plantes ...)

oui  non 

Si oui, joindre un certificat médical précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

**Personnes à contacter en cas d'urgence :**

Nom : .....

N° de téléphone : \_ \_ \_ \_ \_

Nom : .....

N° de téléphone : \_ \_ \_ \_ \_

**Assurance :**

Compagnie d'assurance Responsabilité Civile : ..... Police N° : .....

J'autorise toute personne habilitée à prendre les mesures de soins et pour faire procéder au transport vers une structure médicale adaptée, si ces mesures sont rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.

Fait à Québriac, le

Signature parent 1

Signature parent 2

Eventuellement, personne(s) autorisée(s) à venir chercher l'enfant (Nom et prénom) .....

à la garderie périscolaire de l'école publique de QUÉBRIAC :

- Madame/Monsieur

(Nom et Prénom)

Adresse :

- Madame/Monsieur

(Nom et Prénom)

Adresse :

Signature parent 1

Signature parent 2

La réglementation concernant la protection des données personnelles a évolué avec l'entrée en vigueur du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) depuis le 25 mai 2018. Les informations personnelles recueillies sur cette fiche, sont obligatoires et nécessaires pour inscrire votre (vos) enfant(s) à l'école, et assurer la gestion des services proposés par la collectivité (inscription, suivi et facturation, mise à jour des données). Elles sont enregistrées et transmises aux services de la collectivité territoriale en charge de leur traitement. Ces données seront conservées ou éliminées selon les préconisations relatives au tri et à la conservation des archives produites par les communes établies par le Ministère de la Culture et de la Communication.

Vous disposez à tout moment d'un droit d'opposition, accès, rectification, effacement et de limitation en vous adressant à la mairie de Québriac. Pour toute question, vous pouvez vous adresser au délégué à la protection des données de la collectivité, en adressant une demande par écrit accompagnée d'un justificatif d'identité à l'adresse suivante :

Centre de Gestion d'Ille-et-Vilaine, 1 avenue de Tizé – CS 13600 - 35236 Thorigné-Fouillard cedex ou à [dpd@cdg35.fr](mailto:dpd@cdg35.fr)

En cas de manquement à ces obligations, vous pouvez saisir la CNIL.