



## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

TEMPS COMMUNAL (Garderie, Cantine) - à retourner à la Mairie -

ELEVE

ECOLE DU BOURG

ECOLE DU PONT LATAPIE

NOM : \_\_\_\_\_ Sexe : M  F  Classe : \_\_\_\_\_

Prénom (s) : \_\_\_\_\_ Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

### RESPONSABLES LEGAUX

Mère Autorité parentale : oui  non

NOM de jeune fille : \_\_\_\_\_ NOM d'usage : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : (si différente) \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_ Téléphone travail : \_\_\_\_\_

Père Autorité parentale : oui  non

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : (si différente) \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_ Téléphone travail : \_\_\_\_\_

### PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE ET OU AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT A LA SORTIE (autres que les parents)

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  à appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  autorisé(e) à prendre l'enfant  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  à appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  autorisé(e) à prendre l'enfant  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  à appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  autorisé(e) à prendre l'enfant  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

### OBSERVATIONS DIVERSES IMPORTANTES A NOUS SIGNALER (santé, allergie, situation familiale particulière...)

Médecin de famille : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

**Nous autorisons la Commune d'Asson à prendre toute disposition en cas d'urgence. Nous certifions que les renseignements portés sur cette fiche sont exacts et nous nous engageons à signaler par courrier ou courriel tout changement (déménagement, n° de téléphone, situation familiale...)**

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature de la mère :

Signature du père :

*Nous conserverons vos données durant la scolarité de votre(vos) enfant(s) dans nos établissements. Conformément à la loi « informatique et libertés » et au Règlement Général sur la Protection des Données, vous disposez d'un droit d'accès aux données vous concernant ou pouvez demander leur effacement. Vous disposez également d'un droit d'opposition, d'un droit de rectification, d'un droit à la portabilité et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits ou pour toutes questions sur le traitement de vos données dans ce dispositif, sous réserve de justifier de votre identité, vous pouvez contacter la mairie d'Asson par courriel : [info@asson.fr](mailto:info@asson.fr)*