Dossier d'inscription périscolaire (restaurant scolaire)
Année scolaire 2025-2026

Ce formulaire servira pour la facturation des différents services périscolaires (restaurant scolaire) le cas échéant pour la prise en charge de l'enfant en cas de raisons médicales.
Merci de bien indiquer votre adresse mail afin de recevoir les identifiants au site Portail Famille.

L'inscription de votre enfant sera prise en compte uniquement si le dossier est complet.

ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE

Sainte Anne ☐ Collège Privé ☐

ÉLÈVE

Nom* : ..... Prénom(s)* : ..... Sexe*: M ☐ F ☐

Né(e) le* : ..... Lieu de naissance* : .....

Adresse* : .....

Code postal * : .....Commune* : .....

Classe* : .....

RESPONSABLES LÉGAUX

Responsable légal 1 : Lien avec l'enfant* : Mère ☐ Père ☐ Autre :.....

Nom*: ..... Prénom* : .....

Situation* : Marié ☐ Vie maritale ☐ PACS ☐ Divorcé ☐ Célibataire ☐ Séparé ☐ Veuf(ve) ☐

Adresse* (si différente de l'élève) : .....

Code Postal* : .....Commune* : .....

Téléphone domicile : .....Téléphone portable*: .....

Téléphone travail : ..... Mail : .....

Quotient familial : ..... (Sans attestation CAF le tarif maximum sera attribué pour les activités périscolaires)

Responsable légal 2 : Lien avec l'enfant* : Mère ☐ Père ☐ Autre :.....

Nom*: ..... Prénom* : .....

Situation* : Marié ☐ Vie maritale ☐ PACS ☐ Divorcé ☐ Célibataire ☐ Séparé ☐ Veuf(ve) ☐

Adresse* (si différente de l'élève) : .....

Code Postal* : .....Commune* : .....

Téléphone domicile : .....Téléphone portable*: .....

Téléphone travail : ..... Mail : .....

Quotient familial : ..... (Sans attestation CAF le tarif maximum sera attribué pour les activités périscolaires)

Autre responsable légal *(personne physique ou morale)* :

Organisme : ..... Fonction*: .....

Autorité parentale* : ☐ oui ☐ non Lien avec l'enfant*:……..
..
Adresse*: .....

Code Postal* : ..... Commune* : .....

Téléphone domicile : ..... Téléphone portable* : .....

Mail : .....

SANTÉ

Nom du médecin : .....Allergies alimentaires* :……..

PAI* : Oui ☐ Non ☐ (si oui, merci de fournir le document avec ce dossier).

Vaccins à jour* : Oui ☐ Non ☐ Autorisation hospitalisation* : Oui ☐ Non ☐

DROIT A L'IMAGE

Autorisation publication photos* (Facebook, bulletin, site internet communal) : Oui ☐ Non ☐

INFORMATIONS PÉRISCOLAIRES

Etablissement Sainte Anne et/ou Collège : Restaurant scolaire : Oui ☐ Non ☐

ASSURANCE DE RESPONSABILITÉ CIVILE

Nom : ..... Contrat : .....

AUTORISATION ET DOCUMENTS A FOURNIR

☐ Je m'engage à signaler à la mairie d'Evran tout changement modifiant les indications mentionnées sur cette fiche en contactant le service periscolaire ou directement en modifiant les informations sur le portail famille.

☐ J'autorise la mairie d'Evran à me communiquer des informations concernant le service scolaire et periscolaire.

☐ Justificatif de domicile ☐ Attestation CAF quotient familial ☐ Assurance RC

☐ Prélèvement automatique (si oui, merci de fournir un RIB avec ce dossier)

Date :
Signature du ou des responsables légaux :

Conformément au Règlement général européen sur la protection des données (RGPD) et à la Loi Informatique et Libertés modifiée, vous disposez des droits d'accès, de rectification, d'effacement et de limitation au traitement de vos données. Vous pouvez également retirer à tout moment votre consentement au traitement et à la diffusion de vos données. Les informations seront conservées le temps de la scolarité de l'enfant. Au-delà de cette durée, certaines informations feront l'objet d'un archivage dans les conditions prévues par les dispositions relatives aux archives publiques. Les destinataires des données sont les élus et les agents administratifs et chargés de l'enfance et de la jeunesse de la mairie d'Évran. La commune D'Evran pourra également être amenée à communiquer les données à caractère personnel aux autorités compétentes afin de répondre à ses obligations légales et réglementaires.