



DOCUMENT A ENVOYER A L'ADRESSE MAIL :
secretariat.st.samoens@gmail.com
OU A DEPOSER AU PLUS TARD LE 31 AOÛT A LA MAIRIE DE SAMOENS

FICHE DE RENSEIGNEMENTS RESTAURANT SCOLAIRE ET GARDERIE
Merci de remplir une fiche de renseignements par enfant

Nom de l'enfant : _____ Prénom : _____
Classe : _____ Etablissement: _____

Renseignements concernant les parents ou tuteurs légaux

PERE Nom : _____ Prénom : _____
Port : _____ Adresse : _____

Nom de votre police d'assurance RC : _____ N° de contrat : _____

MERE Nom : _____ Prénom : _____
Port : _____ Adresse : _____

Nom de votre police d'assurance RC : _____ N° de contrat : _____

Personnes à contacter en cas d'urgence

Nom : _____ Téléphone : _____

Nom : _____ Téléphone : _____

Nom : _____ Téléphone : _____

Médecin traitant

Nom : _____ Téléphone : _____

Noms des personnes autorisées à récupérer votre enfant :

La famille autorise l'équipe éducative à prendre toutes les mesures jugées utiles en cas d'urgence.

Pour les élèves de l'école Adelin MALGRAND uniquement :

Mon enfant prend le car à 17h00 : OUI NON (rayer la mention inutile)

Autorisation de prise de photo : OUI NON (rayer la mention inutile)
(uniquement dans le cadre des activités périscolaires pour une éventuelle diffusion sur le site officiel de la mairie)

Autorisation de quitter l'enceinte du groupe scolaire : OUI NON
(uniquement dans le cadre d'activités périscolaires organisées par exemple à la médiathèque municipale)

Conformément à la loi du 6 janvier 1978, modifiée par la loi n°2004-801 du 6 août 2004 « relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel », je reconnais avoir été informé(e) du traitement de mes données personnelles par la mairie de SAMOËNS. Je dispose d'un droit d'accès et de rectification des données me concernant par le biais du Portail Citoyen

I RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

L'enfant présente-t-il une allergie : OUI -NON (préciser)

III RECOMMANDATIONS UTILES

Indiquer les difficultés de santé et les précautions particulières à prendre, préciser si l'enfant porte des lunettes, un appareil auditif, tout renseignement pouvant contribuer à un meilleur confort.

Je soussigné, responsable légale de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Signature du ou des représentant(s) :

date :