

A remettre IMPERATIVEMENT à la mairie.

**FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION GARDERIE et CANTINE
LES PRES VERTS – 2021-2022**

1^{er} enfant : NOM et PRENOM : _____

CLASSE : _____ (en septembre 2021)

JOUR(S) DE PRESENCE GARDERIE : (à cocher) Tél : 09.62.10.10.51

| LUNDI | | MARDI | | JEUDI | | VENDREDI | |
|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| MATIN <input type="checkbox"/> | SOIR <input type="checkbox"/> | MATIN <input type="checkbox"/> | SOIR <input type="checkbox"/> | MATIN <input type="checkbox"/> | SOIR <input type="checkbox"/> | MATIN <input type="checkbox"/> | SOIR <input type="checkbox"/> |

JOUR(S) DE PRESENCE CANTINE : (à cocher) Tél : 02.99.07.74.47

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| LUNDI <input type="checkbox"/> | MARDI <input type="checkbox"/> | JEUDI <input type="checkbox"/> | VENDREDI <input type="checkbox"/> |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|

2^{ème} enfant : NOM et PRENOM : _____

CLASSE : _____ (en septembre 2021)

JOUR(S) DE PRESENCE GARDERIE : (à cocher) Tél : 09.62.10.10.51

| LUNDI | | MARDI | | JEUDI | | VENDREDI | |
|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| MATIN <input type="checkbox"/> | SOIR <input type="checkbox"/> | MATIN <input type="checkbox"/> | SOIR <input type="checkbox"/> | MATIN <input type="checkbox"/> | SOIR <input type="checkbox"/> | MATIN <input type="checkbox"/> | SOIR <input type="checkbox"/> |

JOUR(S) DE PRESENCE CANTINE : (à cocher) Tél : 02.99.07.74.47

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| LUNDI <input type="checkbox"/> | MARDI <input type="checkbox"/> | JEUDI <input type="checkbox"/> | VENDREDI <input type="checkbox"/> |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|

3^{ème} enfant : NOM et PRENOM : _____

CLASSE : _____ (en septembre 2021)

JOUR(S) DE PRESENCE GARDERIE : (à cocher) Tél : 09.62.10.10.51

| LUNDI | | MARDI | | JEUDI | | VENDREDI | |
|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| MATIN <input type="checkbox"/> | SOIR <input type="checkbox"/> | MATIN <input type="checkbox"/> | SOIR <input type="checkbox"/> | MATIN <input type="checkbox"/> | SOIR <input type="checkbox"/> | MATIN <input type="checkbox"/> | SOIR <input type="checkbox"/> |

JOUR(S) DE PRESENCE CANTINE : (à cocher) Tél : 02.99.07.74.47

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| LUNDI <input type="checkbox"/> | MARDI <input type="checkbox"/> | JEUDI <input type="checkbox"/> | VENDREDI <input type="checkbox"/> |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|

AUTORISATION D'UTILISATION DE LA MESSAGERIE ELECTRONIQUE

Je soussigné(e) Mr ou Mme :

représentant légal de ou des enfant(s) (Nom + Prénom) :

Autorise la Commune de Gaël à me diffuser les informations municipales et communautaires par courrier

électronique. ✧ OUI* NON*

Si oui adresse électronique :

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

| | | |
|--|-----|-----|
| Assurance : Je reconnais posséder une assurances responsabilité civile * | OUI | NON |
| En cas d'urgence nécessitant une hospitalisation, j'autorise le transfert de mon enfant * | OUI | NON |
| Et le personnel de ce centre à pratiquer les interventions rendues nécessaires par son état. * | OUI | NON |

| |
|--|
| AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGE DANS LE CADRE DE LA CANTINE et DE LA GARDERIE. |
|--|

La loi nous impose de demander une autorisation pour photographier ou filmer les élèves dans le cadre des temps périscolaires, c'est pourquoi nous vous remercions de bien vouloir compléter l'autorisation ci-dessous.
Je soussigné(e) _____

demeurant à _____

parent ou tuteur légal de l'enfant _____

déclare autoriser l'intervenant(e) à : *

photographier ou filmer mon enfant*

reproduire et diffuser ces images sur le(s) support(s) suivant(s) : papier, cd-rom, dvd, site internet de la mairie, bulletin communal, presse locale, porte ouverte, expositions.*

céder à la Mairie de Gaël, les droits concernant l'utilisation de ces images dans un but non lucratif.

En d'autres termes, la mairie s'engage à ne pas faire commerce des images créées ; ces images ne pourront donner lieu à aucune rémunération des enfants ou des personnels.*

Les images ne pourront en aucun cas être dénaturées ni détournées de leur contexte, par un montage ou par tout autre procédé. La légende ne pourra pas porter atteinte à la vie privée ou à la réputation de la personne.

Dans le cas d'un site internet, le responsable atteste qu'il a bien effectué une déclaration à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.

OU

déclare ne pas autoriser l'intervenant(e) à photographier mon enfant. *

MENTION RGPD

La réglementation concernant la protection des données personnelles a évolué, avec l'entrée en vigueur du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), le 25 mai 2018.

La fiche de renseignements relative à l'inscription de vos enfants aux établissements scolaires et aux divers services proposés par la commune de GAËL est un traitement de données personnelles, dont le Maire est responsable de traitement.

Les informations personnelles collectées vous concernant nous permettent d'assurer la gestion de l'ensemble des services en matière d'affaires scolaires, périscolaires, extrascolaires et de la petite enfance (inscription, suivi et facturation, mise à jour des données). Il s'agit d'une mission d'intérêt public.

Les données collectées sont communiquées aux agents des services administratifs de la commune, aux agents des services de l'éducation nationale chargés de la circonscription concernée, et aux agents du Conseil Départemental.

Ces données seront conservées.....

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement en vous adressant à la Mairie de GAËL - 1 rue de la libération - 35290 GAËL.

Pour toute question, vous pouvez vous adresser au délégué à la protection des données à l'adresse suivante : Délégué à la protection des données - Centre de Gestion d'Ille-et-Vilaine - 1 avenue de Tizé - CS13600 - 35236 THORIGNE FOUILLARD CEDEX ou dpd@cdg35.fr

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

A Gaël, le..... 2021

Signature **des parents** ou **du responsable légal**.

* **cocher la ou les case(s)**