

Responsable de l'enfant :Civilité : Madame Monsieur

Domicile : / / / /

Nom, Prénom : Mobile : / / / /

Adresse : Travail : / / / /

E-mail : @

Situation de famille : Célibataire Concubinage Pacsé(e) Marié(e) Séparé(e) Divorcé(e) Veuf/veuve **Conjoint :**Civilité : Madame Monsieur

Domicile : / / / /

Nom, Prénom : Mobile : / / / /

Adresse (si différente) : Travail : / / / /

E-mail : @

Nom du médecin traitant de la famille :

☎ :

Enfant 1Nom, Prénom : Sexe : Féminin Masculin

Né (e) le : / / 20..... Niveau scolaire (2023/2024) :

Lien avec le responsable : Père Mère Autre : Lien avec le conjoint :P.A.I : Droit à l'image : Autorisé à rentrer seul : Soins d'urgence : Garde alternée : semaine paire semaine impaire lundi-mardi jeudi-vendredi **Enfant 2**Nom, Prénom : Sexe : Féminin Masculin

Né (e) le : / / 20..... Niveau scolaire (2023/2024) :

Lien avec le responsable : Père Mère Autre : Lien avec le conjoint :P.A.I : Droit à l'image : Autorisé à rentrer seul : Soins d'urgence : Garde alternée : semaine paire semaine impaire lundi-mardi jeudi-vendredi **Enfant 3**Nom, Prénom : Sexe : Féminin Masculin

Né (e) le : / / 20..... Niveau scolaire (2023/2024) :

Lien avec le responsable : Père Mère Autre : Lien avec le conjoint :P.A.I : Droit à l'image : Autorisé à rentrer seul : Soins d'urgence : Garde alternée : semaine paire semaine impaire lundi-mardi jeudi-vendredi **Enfant 4**Nom, Prénom : Sexe : Féminin Masculin

Né (e) le : / / 20..... Niveau scolaire (2023/2024) :

Lien avec le responsable : Père Mère Autre : Lien avec le conjoint :P.A.I : Droit à l'image : Autorisé à rentrer seul : Soins d'urgence : Garde alternée : semaine paire semaine impaire lundi-mardi jeudi-vendredi

Contact 1

Civilité : Madame Monsieur Nom d'usage, Prénom :

Lien avec le ou les enfant(s) :

 Domicile : / / / /

 Mobile : / / / /

Personne autorisée à récupérer l'enfant :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Contact 2

Civilité : Madame Monsieur Nom d'usage, Prénom :

Lien avec le ou les enfant(s) :

 Domicile : / / / /

 Mobile : / / / /

Personne autorisée à récupérer l'enfant :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Contact 3

Civilité : Madame Monsieur Nom d'usage, Prénom :

Lien avec le ou les enfant(s) :

 Domicile : / / / /

 Mobile : / / / /

Personne autorisée à récupérer l'enfant :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Assurance

Nom de la société : N° de sociétaire :

Autorisation en cas d'accident durant le temps périscolaire (cantine – garderie)

Je soussigné(e), M / Mme autorise le personnel communal à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident dont mon (mes) enfant(s) serait (seraient) victime(s).

Précisez dans cet encart toute(s) information(s) complémentaire(s) que vous jugerez nécessaire :

Je soussigné,, responsable légal de(s) enfant(s), déclare exact les renseignements portés sur cette fiche.

Date :

Signature(s) :

DONNEES PERSONNELLES : Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la **commune de Vion** pour le **fonctionnement d'un logiciel de gestion d'activités périscolaires**. Elles sont conservées pendant la durée prévue à l'article 3 de la Délibération n° 2015-433 du 10 décembre 2015 (NS-058), à savoir « *le temps strictement nécessaire à l'accomplissement de la finalité pour laquelle elles ont été collectées* », et sont destinées au service de gestion périscolaire de la commune. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée et au règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 applicable dès le 25 mai 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, de limitation, de suppression et de portabilité de vos données en cas de motifs légitimes. Pour toute information complémentaire ou réclamation vous pouvez contacter la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés ou notre délégué à la protection des données à l'adresse suivante **de mairie@vion.fr**.