

Année scolaire 2022-2023

LA FAMILLE DOIT ETRE A JOUR DE L'INTEGRALITE DE SES PAIEMENTS POUR QUE LE DOSSIER SOIT ACCEPTE
TOUT DOSSIER DEPOSE APRES LE 13 JUILLET EST PASSIBLE D'UN REFUS DE FREQUENTATION DU RESTAURANT SCOLAIRE A LA
RENTREE DE SEPTEMBRE







A déposer à la mairie d'Aubigné-Racan ou à envoyer par mail à urbanisme@aubigne-racan.com

Place de l'Hôtel de Ville

Lundi - Mardi - Jeudi - Vendredi : 8h30-12h30 & 14h00-17h / Mercredi : 8h30-12h30

02.43.46.20.70

Liste des pièces OBLIGATOIRES à fournir
<input type="checkbox"/> Dossier d'inscription
<input type="checkbox"/> Fiche sanitaire
<input type="checkbox"/> Permis de bonne conduite
<input type="checkbox"/> Autorisation parentale de prise de vues et de publication
<input type="checkbox"/> Coupon attestant la lecture du règlement du restaurant scolaire

PARENT 1	PARENT 2
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Date de Naissance :	Date de Naissance :
Adresse :	Adresse :
 Domicile :	 Domicile :
 Mobile :	 Mobile :
Profession :	Profession :
Employeur (Nom et Adresse) :	Employeur (Nom et Adresse) :
 Employeur :	 Employeur :
N° CAF	N° CAF

En cas de changement de coordonnées, merci d'en aviser la mairie d'Aubigné-Racan (02.43.46.20.70 ou urbanisme@aubigne-racan.com).

ENFANT 1	
Nom	
Prénom	
Sexe	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin
Né (e) le Lieu de naissance
Ecole	<input type="checkbox"/> Publique <input type="checkbox"/> Privée
Classe	
Allergie (1)	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Allergies :
Choix de la formule de restauration	<input type="checkbox"/> Fréquentation permanente (tous les jours) (2) <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/> Fréquentation occasionnelle

ENFANT 2	
Nom	
Prénom	
Sexe	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin
Né (e) le Lieu de naissance
Ecole	<input type="checkbox"/> Publique <input type="checkbox"/> Privée
Classe	
Allergie (1)	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Allergies :
Choix de la formule de restauration	<input type="checkbox"/> Fréquentation permanente (tous les jours) (2) <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/> Fréquentation occasionnelle

ENFANT 3

Nom	
Prénom	
Sexe	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin
Né (e) le
Lieu de naissance
Ecole	<input type="checkbox"/> Publique <input type="checkbox"/> Privée
Classe	
Allergie (1)	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Allergies :
Choix de la formule de restauration	<input type="checkbox"/> Fréquentation permanente (tous les jours) (2) <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/> Fréquentation occasionnelle

ENFANT 4

Nom	
Prénom	
Sexe	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin
Né (e) le
Lieu de naissance
Ecole	<input type="checkbox"/> Publique <input type="checkbox"/> Privée
Classe	
Allergie (1)	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Allergies :
Choix de la formule de restauration	<input type="checkbox"/> Fréquentation permanente (tous les jours) (2) <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/> Fréquentation occasionnelle

(1) En cas d'allergie ou de régime alimentaire strict, joindre obligatoirement un certificat médical ou une copie du Projet d'Accueil Individualisé (PAI).

(2) Cocher les cases aux jours de présences de votre enfant.

Le ou les parents s'engage (ent) par ailleurs à transmettre un planning mensuel de réservation des repas au service restaurant scolaire de la mairie, chaque début de mois pour le mois suivant (exemple : avant le 10 septembre pour le mois d'octobre).

(Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite « Informatique et libertés », modifiée et Règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016, dit Règlement Général sur la Protection des Données – RGPD)

En remplissant ce formulaire remis à la Commune d'Aubigné-Racan, vous autorisez la collecte de Données à Caractère Personnel (DCP) vous concernant (vous et votre enfant) et leur utilisation dans le cadre de la gestion de la restauration scolaire.

Le traitement de ces DCP, effectué sur la base de votre consentement, est nécessaire pour assurer ces services dans les meilleures conditions (inscription, contact en cas de besoin, envoi d'informations, facturation).

Ces DCP seront conservées par la Commune le temps nécessaire pour atteindre les finalités de ce traitement. Et dans le cadre du traitement de ces données, sont prises toutes les mesures de sécurité appropriées pour les protéger.

Sauf disposition législative, réglementaire ou décision de justice contraire, l'accès à ces DCP sera restreint aux personnes habilitées à les traiter et le cas échéant aux prestataires techniques dans le respect de la réglementation. Elles seront transmises à la Trésorerie de Montval-sur-Loir.

Conformément aux dispositions du RGPD, vous disposez des droits suivants dans les conditions précisées par ce règlement :

- Droit d'accès aux données, de portabilité-de rectification ou d'effacement de ces données,
- Droit à la limitation du traitement de ces données ou d'opposition à ce traitement.

Pour exercer ces droits ou pour formuler toute autre demande concernant le traitement de ces DCP, vous pouvez contacter par écrit (courrier ou mail), accompagné d'un justificatif d'identité, le responsable du traitement (Maire de la Commune), à l'adresse suivante : Place De l'Hôtel de Ville – 72800 Aubigné-Racan et/ou le Délégué à la Protection des Données (Atesart, mail: dpo@sarthe.fr).

Vous pouvez également, si vous le jugez nécessaire, prendre contact avec l'autorité de contrôle compétente à l'adresse suivante : contact@cnil.fr.

Je reconnais avoir pris connaissance de ces informations et accepte que mes données soient utilisées aux fins décrites dans le présent texte.

Fait à _____ le _____

Signatures des parents ou responsables légaux