



FICHE FAMILIALE DE RENSEIGNEMENTS MATERNELLE & ELEMENTAIRE ANNEE 20..../20....

En cas de couple séparé, une fiche par parent est à remplir obligatoirement

<u>Responsable légal 1 (payeur de (s) l'enfant(s))</u>	
Civilité :	☎ Domicile :
Nom d'usage, Prénom :	📱 Mobile :
Adresse :	☎ Travail :
Situation de famille :	💻 E-mail (obligatoire) :
<u>Responsable légal 2</u>	
Civilité :	☎ Domicile :
Nom d'usage, Prénom :	📱 Mobile :
Adresse (si différente) :	☎ Travail :
Situation de famille :	💻 E-mail :
Nom du médecin traitant de la famille: ☎ :	

Enfant 1 :

Nom, Prénom : Sexe : féminin masculin

Né (e) le : à Niveau scolaire (2024/2025) :

Repas : Normal : Sans viande : Autre :

Allergies(alimentaire ou autre) : Médicamenteuse : oui non Asthme : oui non

Parenté avec responsable légal 1 (ex : père/mère...) :

Parenté avec responsable légal 2 : (ex : père/mère...)

P.A.I : Droit à l'image : Autorisé à rentrer seul (enfant en élémentaire) : Garde alternée :

Enfant 2 :

Nom, Prénom : Sexe : féminin masculin

Né (e) le : à Niveau scolaire (2024/2025) :

Repas : Normal : Sans viande : Autre :

Allergies(alimentaire ou autre) : Médicamenteuse : oui non Asthme : oui non

Parenté avec responsable légal 1 (ex : père/mère...) :

Parenté avec responsable légal 2 : (ex : père/mère...)

P.A.I : Droit à l'image : Autorisé à rentrer seul (enfant en élémentaire) : Garde alternée :

Enfant 3 :

Nom, Prénom : Sexe : féminin masculin
Né (e) le : à Niveau scolaire (2024/2025) :
Repas : Normal : Sans viande : Autre :
Allergies(alimentaire ou autre) : Médicamenteuse : oui non Asthme : oui non
Parenté avec responsable légal 1 (ex : père/mère...) :
Parenté avec responsable légal 2 : (ex : père/mère...)

P.A.I : Droit à l'image : Autorisé à rentrer seul (enfant en élémentaire) : Garde alternée :

Contact 1

Civilité, nom d'usage, Prénom :
Lien de parenté avec le ou les enfant(s) :
📞 Domicile : 📱 Mobile :
Personne autorisée à prendre l'enfant : Personne à prévenir en cas d'urgence :

Contact 2

Civilité, nom d'usage, Prénom :
Lien de parenté avec le ou les enfant(s) :
📞 Domicile : 📱 Mobile :
Personne autorisée à prendre l'enfant : Personne à prévenir en cas d'urgence :

Contact 3

Civilité, nom d'usage, Prénom :
Lien de parenté avec le ou les enfant(s) :
📞 Domicile : 📱 Mobile :
Personne autorisée à prendre l'enfant : Personne à prévenir en cas d'urgence :

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

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

Date :

Signature :

DONNEES PERSONNELLES : Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la **commune de Margès** 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 au règlement n° 2016/679 du 27 avril 2016, vous pouvez exercer votre droit d'accès, d'opposition, de modification ou de rectification des données vous concernant en contactant la **Commune de Margès, 40 place du Champ de Mars – 26260 Margès**.