



**DEMANDE D'INSCRIPTION  
RESTAURATION SCOLAIRE  
ANNEE 2024/2025**

**Réservé à l'Administration**

Date d'arrivée	.../.../2024	N° DOSSIER
<input type="checkbox"/> complet	<input type="checkbox"/> incomplet	
Dossier traité le	.../.../2024	

**RETOUR DES INSCRIPTIONS AU PLUS TARD LE 12 JUILLET 2024**

*Les informations demandées par les services municipaux sont nécessaires à la réalisation du service scolaire. Certaines sont obligatoires (\*) et d'autres facultatives. La Mairie de Nontron recueille et traite ces données uniquement pour le fonctionnement du service scolaire et conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) tel que précisé en bas du formulaire.*

**RESPONSABLE DE L'ENFANT (\*)**

**La facture est à adresser à :  Parent 1  Parent 2**

<p align="center"><b><u>PARENT 1</u></b></p> <p align="center">Autorité parentale : <input type="checkbox"/> oui <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> non</span></p> <p>NOM :</p> <p>PRENOM :</p> <p>ADRESSE :</p> <p>TELEPHONE : ..... domicile          ..... professionnel          ..... portable          ..... e-mail</p>	<p align="center"><b><u>PARENT 2</u></b></p> <p align="center">Autorité parentale : <input type="checkbox"/> oui <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> non</span></p> <p>NOM :</p> <p>PRENOM :</p> <p>ADRESSE :</p> <p>TELEPHONE : ..... domicile          ..... professionnel          ..... portable          ..... e-mail</p>
---	---

**ENFANT(S) (\*)**

**Inscription à compter du :**

- sur planning (selon un calendrier bien précis : nous fournir le planning)
- Temporaire et exceptionnel : (dans ce cas, prévenir en mairie le service des affaires scolaires 48h à l'avance).

Nom et prénom – enfant(s)	Classe <u>à la rentrée de sept</u>	Fréquentation cantine			
		L	M	J	V

**Allergie(s) :**  oui  non si oui, préciser l'allergie et présenter un certificat médical : .....

**Dossier PAI (Protocole d'accueil individualisé)**  repas sans viande

**AUTORISATION (\*)**

**Les personnes à contacter et autorisées à chercher l'enfant**

Nom, Prénom et adresse	Lien avec l'enfant	Téléphone

**En cas d'accident, êtes-vous d'accord pour que nous prévenions un médecin, si oui, lequel ?.....**

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS (\*)

**ASSURANCE SCOLAIRE :** le responsable déclare avoir souscrit une assurance scolaire  oui  non  
Compagnie : N° de contrat :

**Numéro CAF ou MSA :**

LISTE DES TARIFS CANTINE

Libellé tarif	Montant
Tarif adulte (personnel en service, enseignant)	4,80 €
Tarif élève école maternelle	3,30 €
Tarif élève école primaire	3,80 €

MODE DE REGLEMENT (\*)

Prélèvement bancaire :  oui  non

Si oui, s'agit-il  d'un renouvellement -  d'une première demande\*  d'un changement de compte\*  
\*Merci de joindre un RIB accompagné d'un formulaire d'autorisation de prélèvement

**Ou**

Règlement à adresser au Trésor Public (espèces, chèque, TIPI...)

**J'accepte que ces données personnelles soient collectées pour le traitement mentionné ci-dessous**

*La commune de Nontron recueille et traite les données personnelles de ce formulaire afin de gérer les inscriptions à la cantine. Ces données sont à destination du Maire ou de l' élu en charge des affaires scolaires, des services concernés de la commune, de la Direction de l'école et du Trésor public.*

*Elles seront conservées le temps strictement nécessaire à l'accomplissement de la finalité pour laquelle elles sont collectées, soit pour une durée de 5 ans, et de 10 ans pour les pièces comptables.*

*Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données du 25/05/2018 et à la Loi Informatique et Libertés modifiée par la Loi du 20/06/2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, à la limitation des traitements, à la suppression des données vous concernant.*

*Vous pouvez exercer vos droits sur vos propres données et celles des enfants mineurs dont vous êtes responsable en effectuant cette demande auprès de la Mairie de Nontron ou en contactant son délégué à la protection des données aux coordonnées suivantes :*

*ATD 24 – 2 PLACE Hoche – 24000 PÉRIGUEUX ou [dpd.mutualise@atd24.fr](mailto:dpd.mutualise@atd24.fr).*

*Pour en savoir plus, vous pouvez vous référer à notre politique de protection des données consultables en mairie.*

*Je soussigné(e) Mme/M.....*

- Certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus ;*
- Autorise la mise en œuvre des traitements d'urgence qui peuvent être nécessaires ;*
- Atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur (disponible sur le site de la ville de Nontron)*

**Date :**

**Signature :**

