

## INSCRIPTION au RESTAURANT SCOLAIRE – 2024/2025

<u>PARENT 1 :</u>	<u>PARENT 2 :</u>
Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Adresse : .....	Adresse (si différente).....
Mail : ..... @ .....	Mail : ..... @ .....
Tél fixe : ..... tél mobile : .....	Tél fixe : ..... tél mobile : .....

*Les familles séparées souhaitant la répartition des factures sur les 2 parents, ou mettre en place la **garde alternée** pour leur(s) enfant(s), doivent en faire la demande au secrétariat du restaurant scolaire au 02 51 31 03 14*

	1 <sup>er</sup> enfant	2 <sup>ème</sup> enfant	3 <sup>ème</sup> enfant
Nom et Prénom :			
Date de Naissance :			
Ecole :			
<b>Classe en 2024/2025 :</b>			

A compter du :			
<b>JOURS :</b> (Entourer la formule choisie)	- Régulier.....(Tous les jours sauf le mercredi)  - Temporaire régulier....Lundi – Mardi - Jeudi - Vend. (entourer le(s) jour(s) retenus)  - Occasionnel ..... (de temps en temps)	- Régulier.....(Tous les jours sauf le mercredi)  - Temporaire régulier....Lundi – Mardi - Jeudi - Vend. (entourer le(s) jour(s) retenus)  - Occasionnel ..... (de temps en temps)	- Régulier.....(Tous les jours sauf le mercredi)  - Temporaire régulier....Lundi – Mardi - Jeudi - Vend. (entourer le(s) jour(s) retenus)  - Occasionnel ..... (de temps en temps)

Avant toute inscription, merci de prendre connaissance du règlement intérieur du restaurant scolaire sur le site de la commune [www.leslucssurboulogne.fr](http://www.leslucssurboulogne.fr). L'inscription au restaurant scolaire vaut **acceptation du règlement intérieur**.

**LE PORTAIL FAMILLES** : cet outil vous permettra de dématérialiser vos démarches de restauration scolaire (plus de factures par courrier). En vous connectant sur internet, vous pourrez :

- ✓ signaler une absence
- ✓ Récupérer vos factures (elles ne seront plus envoyées par courrier),
- ✓ Consulter vos historiques,
- ✓ Être informé sur l'actualité d'accueil du restaurant scolaire

Après réception de votre dossier d'inscription complet, vous recevrez par courriel votre code abonné nécessaire à la création de votre compte sur le Portail Familles.

### Protection des données

La commune de Les-Lucs-sur-Boulogne s'engage dans une démarche de protection de vos données personnelles. A ce titre le service des affaires générales de la Commune de Les-Lucs-sur-Boulogne dispose de moyens informatiques sécurisés destinés à assurer plus facilement le suivi et la gestion de : l'état civil, de l'urbanisme, des élections, du cimetière, de la location de salle, des inscriptions scolaires, du recensement militaire et de toute mission d'intérêt public ou obligations légales. Les informations enregistrées sont réservées à l'usage des services concernés et ne peuvent être communiquées qu'aux habilités et partenaires institutionnels. Elles seront conservées pendant toute la durée du service et dans la limite des règles de prescription applicables. Conformément au RGPD et à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2018 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, toute personne peut obtenir communication et, le cas échéant, rectification, opposition ou suppression des informations la concernant, en s'adressant à la mairie de Les-Lucs-sur-Boulogne, 164 avenue des Pierres Noires, 85170 tél : 02.51.31.21.29 ou auprès de la du délégué à la protection des données : [mairie@leslucssurboulogne.fr](mailto:mairie@leslucssurboulogne.fr)  
La CNIL reste aussi disponible à la réception de vos demandes d'exercice de droit.

# RESTAURANT SCOLAIRE 2024/2025

## FICHE SANITAIRE DE L'ENFANT



A retourner en mairie avant le **20 JUIN 2024**

Joindre dès à présent une **ATTESTATION D'ASSURANCE SCOLAIRE** (ou au plus tard à la rentrée de septembre 2024)

Pour les frères et sœurs faisant leur première rentrée en septembre, vous devez télécharger la fiche sanitaire sur le site internet de la Commune [www.leslucssurboulogne.fr](http://www.leslucssurboulogne.fr) : Mon quotidien – Vie scolaire – Restaurant scolaire.

### ENFANT

Nom : .....	Prénom : .....	Date de naissance : .....	ECOLE : .....	CLASSE : .....
Adresse complète : .....				
DATE DEBUT DE RESTAURATION :				

### PARENTS, RESPONSABLE LEGAL

Nom et Prénom	☎ Mobile Personnel	☎ Professionnel :
.....		
.....		
.....		

### PERSONNES HABILITEES (en dehors des parents) A VENIR CHERCHER L'ENFANT AU RESTAURANT SCOLAIRE

Nom et Prénom	Lien de parenté	N° tél portable	N° tél fixe
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

### SANTE

L'alimentation de votre enfant nécessite-t-elle un **PAI** (Projet d'accueil Individualisé) en cas d'allergie alimentaire par exemple ?  OUI  NON  
Si oui, merci de contacter le médecin scolaire, et de nous transmettre le PAI signé.

### DROIT A L'IMAGE

#### J'autorise l'exploitation de la photo de mon enfant :

- Pour une diffusion sur le site Internet de la commune des Lucs-sur-Boulogne  OUI  NON
- Pour une diffusion dans le bulletin municipal  OUI  NON
- Pour une diffusion sur la page Facebook de la commune des Lucs-sur-Boulogne  OUI  NON
- Pour une diffusion sur l'application IntraMuros de la commune des Lucs-sur-Boulogne  OUI  NON

La présente autorisation est consentie à titre gratuit. Vous disposez d'un droit d'accès aux données vous concernant, d'un droit de rectification, d'un droit d'opposition et d'un droit à la limitation de mon dossier et permettent notamment de me recontacter dans le cadre de l'accueil de mon enfant au service de restauration scolaire de la commune de Les Lucs-sur-Boulogne. Ces données seront conservées pour une durée de 6 ans par le service municipal habilité, conformément au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

Pour exercer vos droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données à l'adresse suivante : [mairie@leslucssurboulogne.fr](mailto:mairie@leslucssurboulogne.fr)

### ENGAGEMENT

Nous soussignés, responsables légaux de l'enfant ci-dessus :

- déclarons exacts les renseignements portés sur cette fiche,
  - approuvons après en avoir pris connaissance l'ensemble des règlements intérieurs portés à notre connaissance
  - demandons l'inscription aux services périscolaires de la commune de Les Lucs-sur-Boulogne de notre (nos) enfant(s) selon les modalités définies dans ce document.
- En soumettant ou en signant ce document, j'accepte que les informations saisies soient utilisées, exploitées et traitées par la Mairie de Les Lucs-sur-Boulogne dans le cadre du traitement de mon dossier et permettent notamment de me recontacter dans le cadre de l'accueil de mon enfant au service de restauration scolaire de la commune de Les Lucs-sur-Boulogne. Ces données seront conservées pour une durée de 6 ans par le service municipal habilité, conformément au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

Fait à ....., le ..... / ..... / 20...

Lu et approuvé par (prénoms et noms des parents), signatures :

# MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

**Type de contrat :**

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez *la Commune Les Lucs sur Boulogne* à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la *Commune les Lucs sur Boulogne*.  
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :  
- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

**FR 44 ZZZ 636120**

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER
Nom, prénom :
Adresse :
Code postal :
Ville :
Pays :

DESIGNATION DU CREANCIER
Nom : <b>Commune Les Lucs sur Boulogne</b>
Adresse : <b>164 avenue des Pierres Noires</b>
Code postal : <b>85170</b>
Ville : <b>LES LUCS SUR BOULOGNE</b>
Pays : <b>France</b>

## DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)	IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE

**Type de paiement :** Paiement récurrent/répétitif **Y**  
Paiement ponctuel **Y**

Signé à :  
Le (JJ/MM/AAAA) :

Signature :

--

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :

Nom du tiers débiteur :

**JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (au format IBAN BIC)**

**Rappel :**

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par la Commune Les Lucs sur Boulogne. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec la Commune Les Lucs sur Boulogne.