

FICHE DE RENSEIGNEMENTS Année 2026-2027

Contact de la mairie 05 62 05 82 57 ou contact@mairie-pavie.fr

Représentant légal 1 ou assistant familial ou tuteur légal

Nom d'usage :	Prénom :	
Qualité (père, mère, ...) :	Courriel :	
Adresse :		
Tél. fixe :	Tél. portable :	Tél. professionnel :

Représentant légal 2 ou assistant familial ou tuteur légal

Nom d'usage :	Prénom :	
Qualité (père, mère, ...) :	Courriel :	
Adresse :		
Tél. fixe :	Tél. portable :	Tél. professionnel :

Régime

☐ Allocataire CAF (régime général)	☐ Régime spécial (MSA ou autre)	☐ Sans Régime
Nom et prénom de l'allocataire :		N° allocataire :
Nombre d'enfants à charge :		
Situation familiale : ☐ Marié(e) ☐ Couple ☐ Célibataire ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e) ☐ Pacsé(e)		

Enfant 1

Enfant 2

Enfant 3

Nom :	Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :	Date de naissance :
Lieu de naissance :	Lieu de naissance :	Lieu de naissance :
Département de naissance :	Département de naissance :	Département de naissance :
Sexe : ☐ F ☐ M	Sexe : ☐ F ☐ M	Sexe : ☐ F ☐ M
Classe :	Classe :	Classe :

Inscription au restaurant scolaire

Enfant 1	☐ Jamais ☐ Tous les jours de la semaine scolaire (lundi, mardi, jeudi et vendredi) ☐ Certains jours fixes ☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ Occasionnellement sur réservation à la semaine (avertir le jeudi avant 10h dernier délais) auprès de la mairie
Enfant 2	☐ Jamais ☐ Tous les jours de la semaine scolaire (lundi, mardi, jeudi et vendredi) ☐ Certains jours fixes ☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ Occasionnellement sur réservation à la semaine (avertir le jeudi avant 10h dernier délais) auprès de la mairie

Enfant 3	☐ Jamais ☐ Tous les jours de la semaine scolaire (lundi, mardi, jeudi et vendredi) ☐ Certains jours fixes ☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ Occasionnellement sur réservation à la semaine (avertir le jeudi avant 10h) auprès de la mairie
-----------------	---

Renseignements médicaux

Médecin traitant :	Tél :
Tout enfant présentant une allergie ou tout autre trouble de la santé évoluant sur une longue période doit faire l'objet d'un Plan d'Accueil Individualisé (PAI) avant son accueil.	
Enfant 1 : PAI – Oui ☐ Non ☐ Enfant 2 : PAI – Oui ☐ Non ☐ Enfant 3 : PAI – Oui ☐ Non ☐	

Autorisation parentale

Je soussigné(e) : Nom et Prénom

Déclare sur l'honneur exercer l'autorité parentale sur le(s) mineur(s) :

NOM.....	Prénom(s)
NOM.....	Prénom(s)
NOM.....	Prénom(s)

- Autorise le personnel communal à prendre toutes les mesures nécessaires pour la santé de mon enfant et à faire pratiquer les interventions d'urgence ;
- M'engage à payer les éventuels frais médicaux, d'hospitalisation et d'opération éventuels ;
- Autorise mon enfant à quitter seul l'école élémentaire après la fin des activités
(Seulement les enfants de + de 8 ans) ☐ OUI ☐ NON
- Autorise les personnes suivantes à récupérer mon enfant :

Nom	Prénom	Statut (gd-parents...)	Ville de résidence	Téléphone

L'enfant ne sera pas confié à une autre personne sans autorisation écrite de son responsable.

Toute personne inconnue des responsables du service devra présenter une pièce d'identité.

Par la signature de cette fiche d'inscription, vous :

- ✓ **déclarez avoir pris connaissance du règlement de la cantine scolaire (sur le site www.pavie.fr) ;**
- ✓ **acceptez l'informatisation de ces données ;**
- ✓ **certifiez que vos enfants sont couverts par une assurance « responsabilité civile » hors temps scolaire et avoir pris connaissance de l'intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels ;**
- ✓ **certifiez exacts les renseignements portés sur ce dossier.**

RGPD : La mairie de Pavie collecte vos données personnelles dans le cadre d'une mission d'intérêt public afin d'organiser l'accueil de vos enfants. Les données sont conservées pendant le temps de l'inscription de l'enfant et sont réservées à l'usage exclusif de la mairie pour cette seule finalité. Pour exercer les droits que vous détenez sur vos données ou pour plus d'informations, vous pouvez contacter la Maire et/ou le délégué à la protection des données à l'adresse contact@mairie-pavie.fr.

SIGNATURE(S) DU/DES RESPONSABLE(S)

Fait le / /