

INSCRIPTION À L'ÉTUDE SURVEILLÉE VILLE D'ANDRÉSY

Année scolaire 2022/2023

ENFANT

Nom			
Prénom			
Adresse			
Téléphone			
Portable			
Date de naissance	Fille	Garçon	
/ /	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
École fréquentée			
Classe			
Je soussigné(e), Madame ou Monsieur			
représentant légal, autorise, à partir de 18 heures, mon enfant à :			
rejoindre l'accueil périscolaire	<input type="radio"/>	sortir seul (enfant âgé de plus de 10 ans)	<input type="radio"/>
		sortir accompagné	<input type="radio"/>
De			
<input type="radio"/>	Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.		
Fait à Andrésy, le	Signature		
/ /	<input type="radio"/> En cochant cette case, je certifie que les renseignements portés sur cette fiche sont exacts.		

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique permettant de communiquer toutes les informations relatives au service scolaire de la ville d'Andrésy. Le destinataire de ces données est le service scolaire de la ville d'Andrésy.

Conformément au règlement (UE) n° 2016-679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation et de portabilité des informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à : rgpd@andresy.com