

Nom : ..... Prénom : ..... de l'élève

Ecole Maternelle Les Sapins Bleus  Ecole Primaire Pasteur  Classe : .....

Nom, prénom, date de naissance des frères et sœurs : .....  
 .....  
 .....

Nom, prénom du Médecin traitant : ..... Numéro de tél : .....

Adresse du cabinet : .....

**Urgence** : Un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence de l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

**Santé** : Si votre enfant est atteint d'une maladie susceptible d'avoir un retentissement sur sa vie au sein de l'école, veuillez demander **une fiche médicale confidentielle**. La rendre sous enveloppe cachetée, elle sera transmise au médecin scolaire qui établira avec vous, si nécessaire, un projet individualisé.

Désirez-vous une fiche médicale confidentielle ? Oui  Non

Renseignements particuliers pour les aspects médicaux (allergies, etc...) : .....  
 .....

**Port de lunettes** Mon enfant : ..... doit garder ses lunettes pendant :  
 La classe  Oui  Non la récréation  Oui  Non le sport  Oui  Non

**A préciser si votre enfant est en maternelle :**

**Halte-Garderie** : Votre enfant a-t-il déjà fréquenté la halte-garderie avant son entrée à l'école ?  
 Oui  Non  Régulièrement ? Oui  Non

**A préciser si votre enfant est en primaire :**

Transport scolaire :  Oui  Non  
 Inscription souhaitée à compter du : .....  
 Langue étudiée : .....  
 Ecole d'origine : .....

Les données personnelles recueillies dans le cadre de ce formulaire sont utilisées pour la gestion des inscriptions des enfants aux écoles maternelle Les Sapins Bleus et Primaire Pasteur par la commune de Maiche. Conformément à l'article 13 du règlement européen (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 (RGPD), nous vous informons que ces données personnelles font l'objet d'un traitement. Elles seront conservées durant toute la durée de présence de l'enfant à l'école. Le Maire de la commune de Maiche est responsable du traitement et les destinataires des données collectées par ce formulaire sont les services habilités de la Mairie uniquement et les Directeurs d'écoles. En application des articles 15 et suivants du règlement susmentionné, vous pouvez en vous adressant à la Mairie, bénéficier d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement de vos données ou d'une limitation du traitement. Pour faire valoir ces droits, ou toute autre demande, vous pouvez contacter le Délégué à la Protection des Données à l'adresse électronique [dpd.adat@doubs.fr](mailto:dpd.adat@doubs.fr). Vous avez la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la CNIL <https://www.cnil.fr>

Date :

Signature des représentants légaux :