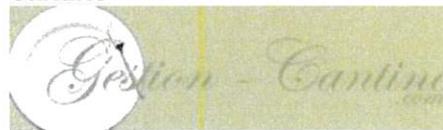


# FICHE CANTINE SCOLAIRE THIBERVILLE

**ANNEE SCOLAIRE 2025-2026**

**DOCUMENT A REMETTRE A LA MAIRIE**

Demandez vos identifiants de connexion pour la gestion des réservations des repas de cantine



## MODE D'INSCRIPTION SOUHAITÉ

Date du 1<sup>er</sup> jour de restauration à programmer : .....

PLANNING (repas occasionnels ou non réguliers) – Saisie obligatoire sur le logiciel *Gestion-Cantine*

MENSUEL : à saisir sur le logiciel *Gestion-Cantine*

**AVANT vendredi 9 h sur le logiciel de Gestion – Cantine pour les repas de la semaine suivante.**

**Annulation exceptionnelle 48h avant le repas prévu : voir avec le secrétariat de Mairie**

## ENFANT :

Nom et prénoms de l'enfant : .....

Sexe :  M  F

Classe fréquentée – année scolaire 2024-2025 : .....

Né(e) le : / / à .....

FACTURATION :  à la mère  au père  Responsable légal

Père ou responsable légal	Mère ou responsable légal
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :
Adresse :	Adresse :
fixe :	fixe :
portable :	portable :
mail obligatoire:	mail obligatoire:
Profession :	Profession :
Adresse de l'employeur :	Adresse de l'employeur :
N°allocataire CAF/MSA :	N°allocataire CAF/MSA :
Situation familiale : Mariés <input type="checkbox"/> Divorcés <input type="checkbox"/> Union Libre <input type="checkbox"/> Pacsés <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Séparés <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/>	

## Allergie alimentaire (à renseigner obligatoirement)

NON  OUI  Laquelle : .....(Joindre le certificat médical de l'allergologue+ protocole de prise en charge)

Projet d'accueil individualisé (P.A.I) : Oui  Non  (Si oui, joindre la copie du P.A.I avec le dossier d'inscription)

La mairie et le personnel ne pourront en aucun cas être responsables en cas d'allergie non signalée.

Je soussigné(e) : .....

✓ Déclare avoir pris connaissance et accepter le règlement de service de la restauration scolaire

✓ M'engage à prendre en charge le règlement des factures mensuelles de la restauration pour l'année scolaire 2024/2025.

A ..... le : ...../...../.....

Signature du ou des payeurs :

## **Mentions légales**

*Le Maire de Thiberville] sis à Thiberville (27230), 14 rue de Lisieux a désigné l'ADICO sis à Beauvais (60000), 5 rue Jean Monnet en qualité de délégué à la protection des données.*

*Les données recueillies dans ce formulaire sont destinées à la réalisation du traitement : Fourniture des repas cantine*

*Ce traitement est basé sur une mission d'intérêt public.*

*Les données sont destinées à la Mairie de Thiberville et sont transmises aux services de la trésorerie, aux services scolaires et au prestataire de livraison de repas. Elles sont conservées pour une durée de 10 ans.*

*Conformément aux articles 15 à 22 du règlement 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, d'opposition des données vous concernant.*

*Pour exercer ces droits, nous vous invitons à contacter la mairie par courrier au 14 rue de Lisieux – BP n°9 – 27230 THIBERVILLE ou par mail : [mairie.thiberville@wanadoo.fr](mailto:mairie.thiberville@wanadoo.fr). Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation en ligne ou par voie postale à la CNIL.*