

Direction petite enfance

Bâtiment Touraine
Allée de Provence 44400 REZÉ
☎ 02 51 70 75 50
petiteenfance@mairie-reze.fr

Cadre réservé à l'administration

Date de réception :

Date et heure du rendez-vous :

Fiche d'inscription en accueil occasionnel

Mois de début d'accueil souhaité : _____

Mode de garde actuel de l'enfant : Solution familiale Assistante maternelle Garde à domicile
Crèche privée Autre (préciser) _____

Motif de l'inscription : Passerelle école Socialisation Autre (préciser) _____
Formation Préciser (et joindre justificatif) _____

Combien de 1/2 journée(s) par semaine souhaitez-vous mettre votre enfant ? : 1 2 3

Petite crèche la plus proche de votre domicile : Pousse Poussette Pirouettes Galipettes Enfantine Bleue

Nom de l'enfant : _____ **Prénom :** _____ F G

Date de naissance : _____

Adresse du domicile de l'enfant : _____

Représentant légal 1

Nom et prénom : _____

Adresse si différente : _____

Tél : _____

E-mail : _____

Représentant légal 2

Nom et prénom : _____

Adresse si différente : _____

Tél : _____

E-mail : _____

Activité Professionnelle

En activité : Profession : _____

En recherche d'emploi En formation Congé parental

Activité Professionnelle

En activité : Profession : _____

En recherche d'emploi En formation Congé parental

Autorité parentale conjointe : oui non

Si non, exercée par : mère père

Régime allocataire : CAF MSA

Numéro d'allocataire : _____

Pour les allocataires Caf, remplir l'autorisation CDAP au verso de ce document.

Pour les autres régimes (ex. MSA), joindre une copie du dernier avis d'imposition et l'attestation d'affiliation.

👉 Joindre une **copie intégrale du livret de famille ou acte de naissance** ainsi qu'un **justificatif de domicile de moins de trois mois** (quittance de loyer, facture d'eau, d'électricité ou de téléphone). **TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSÉ.**

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations renseignées sur ce document et m'engage à signaler tout changement de situation à la Direction petite enfance.

A _____, le _____ Signature(s) du (des) responsable(s) légal (aux)

RECUEIL DU CONSENTEMENT POUR LA CONSULTATION DU DOSSIER ALLOCATAIRE PAR LE PARTENAIRE (Service CDAP)

Nom et prénom :

Adresse :

N° allocataire CAF :

- Autorise la Ville de Rezé à recueillir des informations me concernant auprès de ma Caisse d'allocations familiales, dont mes ressources, afin de vérifier mon éligibilité aux tarifications spéciales et de simplifier mes démarches.

Cette autorisation reste valable sans limitation de durée, pendant la période où au moins l'un des membres de mon foyer demande à bénéficier des avantages liés à une tarification spécifique.

- Refuse le recueil par la Ville de Rezé des informations me concernant auprès de ma Caisse d'allocations familiales, dont mes ressources, afin de vérifier mon éligibilité aux tarifications spéciales et de simplifier mes démarches.

Date et signature

Traitement des données personnelles :

Vos informations personnelles seront conservées aussi longtemps que nécessaire à la période d'exécution de nos prestations, sauf si :

- Vous exercez votre droit de suppression des données vous concernant, dans les conditions décrites ci-après ;
- Une durée de conservation plus longue est autorisée ou imposée en vertu d'une disposition légale ou réglementaire.

Pendant cette période, nous nous engageons à mettre en place tous moyens aptes à assurer la confidentialité et la sécurité de vos données personnelles, de manière à empêcher leur endommagement, effacement ou accès par des tiers non autorisés.

L'accès à vos données personnelles est strictement limité à la direction petite enfance de la Ville de Rezé et le cas échéant, à nos sous-traitants. Les sous-traitants en question sont soumis à une obligation de confidentialité et ne peuvent utiliser vos données qu'en conformité avec nos dispositions contractuelles et la législation applicable.

En dehors des cas énoncés ci-dessus, nous nous engageons à ne pas vendre, louer, céder ni donner accès à des tiers à vos données sans votre consentement préalable, à moins d'y être contraints en raison d'un motif légitime (obligation légale, lutte contre la fraude ou l'abus, exercice des droits de la défense, etc.). Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 (applicable dès le 25 mai 2018), vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données ou encore de limitation du traitement. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Vous pouvez, sous réserve de la production d'un justificatif d'identité valide, exercer vos droits en contactant le délégué à la protection des données personnelles de la Ville de Rezé à l'adresse dpd@mairie-reze.fr.

Pour toute information complémentaire ou réclamation, vous pouvez contacter la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (plus d'informations sur www.cnil.fr).