PORTAIL FAMILLES

FORMULAIRE D'OUVERTURE DE COMPTE



	ENFANT
Nom	
Prénom .	
Né(e) le	Lieu de naissance —
Sexe Nationalité	○ M ○ F
	INFORMATIONS SCOLAIRES
Année scolaire	
Ecole	
Classe	
Nom de l'ensei	gnant
Date d'arrivée	à l'école /
RENSEIGN	NEMENTS CONCERNANT LES RESPONSABLES DE L'ENFANT
RESPONSA	BLE 1 EN QUALITÉ DE : PÈRE MÈRE FAMILLE D'ACCUEIL
Nom	
Prénom	
Né(e) le	Lieu de
Sexe	/ naissance
Nationalité	
Adresse	
Code postal	Ville
N° de télépho	on <u>e</u> Adresse mail
RESPONSA	BLE 2 EN QUALITÉ DE : PÈRE MÈRE FAMILLE D'ACCUEIL
Nom	
Prénom	
Né(e) le	Lieu de
Sexe	/ naissance
Nationalité	
Adresse	
Code postal	Ville
N° de télépho	one Adresse mail

INFORMATIONS FACTURATION

Nom (un seul nom possible)
Adresse
Code postal Ville
Email principal — (Obligatoire pour l'ouverture du compte)
Possibilité d'opter pour le prélèvement automatique en déposant un RIB en mairie
SI TARIFICATION SELON LE QUOTIENT FAMILIAL CAF OU MSA
Nom de naissance de l'allocataire
Nom d'usage
Prénom
Sexe OM OF
Date de naissance / /
Lieu de naissance
J'accepte que la mairie d'Elliant utilise mes données personnelles pour collecter mon quotient familial
Si je n'accepte pas, je m'engage à fournir une attestation de la CAF ou MSA à chaque rentrée scolaire en septembre pour pouvoir bénéficier d'une éventuelle réduction liée au quotient familial. Sans cette attestation, le quotient familial sera remis à zéro.
Fait le / à
Signature

Vos données sont collectées et conservées par la mairie d'Elliant en sa qualité de responsable de traitement. Seul le service jeunesse y a accès. Vous disposez de droits sur vos données dont le droit de retirer votre consentement à tout moment. Pour exercer ces droits, vous pouvez vous adresser au service concerné. Pour en savoir plus sur vos droits et les modalités pour les exercer, veuillez consulter les mentions les mentions légales dans le portail familles.