

# CONSETEMENT DE TRAITEMENTS DES DONNEES A CARACTERES PERSONNELS

Représentant légal :

	REPRESENTANT LEGAL 1	REPRESENTANT LEGAL 2
Nom	.....	.....
Prénom	.....	.....
Adresse	..... .....	..... .....

*En soumettant ce document, j'accepte que les informations transmises pour l'inscription de mon enfant en structure multi-accueil soient utilisées dans ce cadre.*

*Conformément au RGPD et à la loi n°78 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement des données vous concernant. Vous pouvez exercer ces droits en vous adressant au délégué à la protection des données en écrivant à [dpo@petit-quevilly.fr](mailto:dpo@petit-quevilly.fr)  
Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits sur vos données ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL*

Le : ..... à : .....

Signature :