



FICHE DE RENSEIGNEMENT

Tarif journalier :

VOTRE ENFANT

Nom : Prénom : Sexe : Féminin Masculin

Date de naissance : Lieu de naissance : Classe :

LA FAMILLE

Situation familiale : Célibataire Marié Divorcé Reconstitué
Responsable de l'enfant : Père Mère Tuteur

Coordonnées du responsable légal

Nom et prénom :

Adresse :

C.P. : Ville :

N°Tél du domicile :/...../...../...../.....

N°Tél portable :/...../...../...../.....

N°Tél du travail :/...../...../...../.....

@ :

Coordonnées de l'autre parent

Nom et prénom :

Adresse :

C.P. : Ville :

N°Tél du domicile :/...../...../...../.....

N°Tél portable :/...../...../...../.....

N°Tél du travail :/...../...../...../.....

@ :

AUTRES RENSEIGNEMENTS

En cas de séparation, le parent n'ayant pas la garde, est-il autorisé à récupérer l'enfant :
Oui Non

Personnes à prévenir en cas d'urgence (autres que les parents)

Nom et prénom :

N° de téléphone :/...../...../...../.....

Nom et prénom :

N° de téléphone :/...../...../...../.....

Nom et prénom :

N° de téléphone :/...../...../...../.....

Personnes autorisées à récupérer l'enfant

Nom et prénom :

N° de téléphone :/...../...../...../.....

Nom et prénom :

N° de téléphone :/...../...../...../.....

Nom et prénom :

N° de téléphone :/...../...../...../.....

Nom et prénom :

N° de téléphone :/...../...../...../.....

DECLARATION DU RESPONSABLE LEGAL

Je soussigné (e) Mme /Mr : Père Mère Tuteur

Déclare que :

1. Mon enfant vient-il pour la première fois ? Oui Non
2. Mon enfant sait-il nager les 25 m (fournir diplôme) ? Oui Non
3. J'autorise mon enfant à rentrer seul chez lui à partir de 17h ? Oui Non
4. Mon enfant en PAI (Merci de fournir le document PAI lors de l'inscription) ? Oui Non
Alimentaire Autres
Types de repas : cantine panier repas
5. J'autorise la direction à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les soins d'urgence suivant les prescriptions du médecin du centre et je m'engage à payer les frais médicaux et pharmaceutiques, d'hospitalisation et d'intervention chirurgicale éventuelle : Oui Non
6. J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités du centre et certifie qu'il ne présente aucune contre indication médicale à la pratique de ces activités : Oui Non
7. J'autorise expressément et sans contrepartie la Fédération des Œuvres Laïques du Var et l'équipe pédagogique à utiliser sur tous support les photos de mon enfant qui pourraient être prises au cours du séjour :
 Oui Non

En soumettant ce formulaire, certifie avoir pris connaissance du document CGU joint et j'accepte que les informations saisies soient exploitées dans la cadre de la demande de contact et de la relation à titre d'inscription qui peut en découler (document CGU joint).

Je certifie exact tous les renseignements portés sur ces documents

Fait à, le..... Signature obligatoire.....

DOCUMENTS A FOURNIR A L'INSCRIPTION

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Fiche de renseignement complétée | <input type="checkbox"/> La copie du jugement de divorce donnant la garde de l'enfant |
| <input type="checkbox"/> Fiche sanitaire complétée | <input type="checkbox"/> La copie du document de P.A.I. (si votre enfant est déclaré en PAI). Si vous n'avez pas encore le PAI une ordonnance citant le/les médicaments, la démarche à suivre et une autorisation parentale). |
| <input type="checkbox"/> Photocopie du carnet de vaccination, si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication. Attention : Le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication. | <input type="checkbox"/> Attestation Quotient familial avec le n° d'allocataire |
| <input type="checkbox"/> Justificatif de domicile datant de moins de 3 mois (taxe foncière, ou quittance E.D.F, loyer). | <input type="checkbox"/> La copie de l'attestation d'assuré social (attestation carte vitale) et de votre mutuelle. |
| <input type="checkbox"/> La copie de l'attestation d'assurance extra-scolaire/ou Responsabilité civile | <input type="checkbox"/> Le dernier avis d'imposition ou de non imposition. |
| <input type="checkbox"/> L'attestation d'aptitude à la pratique d'activités aquatiques et nautiques jointe au dossier. | |

MENTION D'INFORMATION AUX FORMULAIRES DE COLLECTE DE DONNEES PERSONNELLES

Merci de bien vouloir lire et compléter soigneusement le présent formulaire.

Veuillez noter que les réponses aux cases munies d'un astérisque sont obligatoires et nécessaires au traitement et la gestion de votre l'inscription de votre enfant.

Les informations personnelles portées sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le service « VACANCES ET LOISIRS EDUCATIFS ».

Nous ne traiterons ou n'utiliserons vos données que dans la mesure où cela est nécessaire pour assurer le traitement de l'inscription de votre enfant.

- 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 obligation légale ou réglementaire.

Pendant cette période, nous mettons 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 notre personnel administratif et au secrétariat et direction du service « VACANCES ET LOISIRS EDUCATIFS ». Le cas échéant, à nos sous-traitants de gestion de notre base de données. 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 responsable de traitement du service « VACANCES ET LOISIRS EDUCATIFS », à l'adresse mail : jpdebarbieri@laligue83.org ou en adressant votre demande par courrier à l'adresse : VACANCES ET LOISIRS EDUCATIFS, Ligue de l'Enseignement - Fédération des Œuvres Laïques du Var - 68, avenue Victor Agostini 83000 TOULON.

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).

Enfin, nous vous informons de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel », sur laquelle vous pouvez vous inscrire (<https://conso.bloctel.fr/>).

A, le

Nom/Prénom du signataire :

Signature obligatoire