



Dossier individuel (jeune) Inscription 2019/2020

Adhésion :

- Familiale (10€ par an)
- Indiv -18 ans (7€ par an)
- Eté (2€)

1. IDENTITE d'un mineur

Fille - Garçon

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../..... à (CP :))

Adresse principale :

Si Amboise, zone géographique : Verrerie / Malétrenne / Autre quartier *(barrez les informations inutiles)*

Téléphone (du jeune) : Mail (du jeune) :@.....

Classe fréquentée (à la rentrée 2018) :

Etablissement scolaire fréquenté : à

N° Allocataire : CAF/MSA/Régime spécial : QF :

2. FAMILLE ou ADULTE

Nom :

Prénom :

N° Sécu :

Date de naissance :/...../.....

Adresse principale :

Si Amboise, zone géographique : Verrerie / Malétrenne / Autre quartier *(barrez les informations inutiles)*

Téléphone : - Pro :

Mail :@.....

Nom :

Prénom :

N° Sécu :

Date de naissance :/...../.....

Adresse principale :

Si Amboise, zone géographique : Verrerie / Malétrenne / Autre quartier *(barrez les informations inutiles)*

Téléphone : - Pro :

Mail :@.....

* BARREZ LES MENTIONS INUTILES

3. COMPOSITION FAMILIALE

ENFANTS (Nom Prénom)	Date de naissance	Peut-il (elle) accompagner le mineur concerné par le dossier
		Autorisé* / Interdit*
		Autorisé* / Interdit*
		Autorisé* / Interdit*
		Autorisé* / Interdit*

* BARREZ LES MENTIONS INUTILES

4. MEDICAL et PIECES OBLIGATOIRES

PIECES A FOURNIR	
<input type="checkbox"/>	Fiche sanitaire de liaison SIGNEE - Notez toutes les informations concernant votre enfant (lunettes, opération, traitement médical...) - Les informations resteront confidentielles - <u>Exemplaire téléchargeable</u>
<input type="checkbox"/>	Photocopie des vaccins
<input type="checkbox"/>	Certificat médical pratique sportive ou photocopie d'une licence sportive - <i>Obligatoire pour les séjours</i>
<input type="checkbox"/>	Test anti panique - <i>Obligatoire pour les activités et séjours nautiques (canoë...) hors piscine</i> - <u>Exemplaire téléchargeable</u>
<input type="checkbox"/>	Photocopie Carte vitale ou attestation - <i>Obligatoire pour les séjours</i>
<input type="checkbox"/>	Assurance scolaire
<input type="checkbox"/>	Nom du Médecin Traitant :
<input type="checkbox"/>	Adresse :
<input type="checkbox"/>	Tél :
<input type="checkbox"/>	Coupon règlement intérieur

4. AUTORISATIONS

Je soussigné (e)

Responsable de (Nom, Prénom)

Donne l'autorisation aux responsables du secteur Jeunesse de l'Association « Centre Charles Péguy » :

- ✓ De transporter ou faire transporter le jeune ci-dessus nommé pour les sorties et activités par les animateurs, en car, en minibus et/ou éventuellement par d'autres parents
- ✓ De prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale ...) rendues nécessaires par l'état de santé du jeune ci-dessus nommé
- autorise n'autorise pas le jeune à rentrer seul après l'activité
- autorise n'autorise pas le jeune à se baigner
- autorise n'autorise pas le jeune à être photographié et filmé
- autorise n'autorise pas le service Jeunesse à utiliser les photos pour les supports de communication (site internet, brochures, exposition, ...)
- souhaite ne souhaite pas recevoir les informations du secteur Jeune sur mon mail

A le

Signature :

PROTECTION ET EXPLOITATION DE VOS DONNÉES PERSONNELLES

Les informations personnelles portées sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé interne à l'association ; nous ne traiterons ou n'utiliserons vos données que dans la mesure où cela est nécessaire pour générer votre profil adhérent, vous contacter, assurer l'exécution de nos prestations et respecter nos obligations légales.

Vos informations personnelles sont conservées pendant une durée qui ne saurait excéder trois années, sauf si vous exercez votre droit de suppression des données vous concernant, [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 tout moyen apte 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 ou comptable, à la direction, et le cas échéant, à nos sous-traitants, les sous-traitants en questions 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 contraint en raison d'un motif légitime (obligation légale, lutte contre la fraude, ou l'abus, exercice des droits de la défense...)

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 Janvier 1978 modifiée et au Règlement Européen N°2016/679/UE du 27/04/2016 (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 vous concernant. Vous pouvez, sous réserve de la production d'un justificatif d'identité valide, exerçant vos droits en contractant la direction de l'association. Pour toute information ou réclamation complémentaire, vous pouvez contacter la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (plus d'informations sur www.cnil.fr)