

DOSSIER D'INSCRIPTION ALSH Marmande

LES RESPONSABLES LEGAUX

Responsable 1

Responsable 2

Qualité (Mère, père, tuteur,...) : _____ Nom : _____ Prénom : _____ Adresse : _____ _____ Tél. domicile : _____ Tél. portable : _____ Mail : _____ Profession : _____ Employeur (Nom et adresse) : _____ _____ Tél. travail : _____ Situation familiale : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Union libre <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf (ve) Affilié(e) au régime : <ul style="list-style-type: none"> • C.A.F N°Allocataire : • M.S.A Merci de fournir l'attestation de QF Familial • Autre Préciser : • Bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Ayant droit aux « Aides aux vacances » : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non (Si oui, joindre le coupon)	Qualité (Mère, père, tuteur,...) : _____ Nom : _____ Prénom : _____ Adresse : _____ _____ Tél. domicile : _____ Tél. portable : _____ Mail : _____ Profession : _____ Employeur (Nom et adresse) : _____ _____ Tél. travail : _____ Situation familiale : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Union libre <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf (ve)
--	---

Responsable Payeur

Responsable légal 1 Responsable légal 2 Autre

Si Autre : Nom : **Prénom :**

Adresse :

PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT AUTRE QUE LES RESPONSABLES 1 ET 2 (Seules les personnes nommées ci-dessous seront autorisées à récupérer l'enfant)

<u>1^{ère} Personne</u> <small>(Sera contacter en cas D'URGENCE)</small>	<u>2^{ème} Personne</u>	<u>3^{ème} Personne</u>	<u>4^{ème} Personne</u>
---	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

Nom : _____			
Prénom : _____			
Tél. portable : _____			
Tél. fixe : _____			

LES DOCUMENTS ADMINISTRATIFS OBLIGATOIRES (tout dossier incomplet sera refusé)

<u>PIECES JOINTES A RENDRE</u>	<u>Donné</u> <u>Rendu</u>	<u>PIECES A JOINDRE</u>	<u>Donné</u>
-Fiche SANITAIRE de liaison	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-Justificatif de domicile de – 3 mois	<input type="checkbox"/>
-Autorisation de représentation de photographie <small>(pour une 1ère inscription ou suite à une autorisation photo déjà transmise de plus de 4 ans)</small>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-Photocopie Avis Imposition Année N-1	<input type="checkbox"/>
		-Photocopie Avis Imposition Année en cours	<input type="checkbox"/>
		-Photocopie pages vaccination du carnet de santé	<input type="checkbox"/>
		-Attestation quotient familial CAF ou MSA	<input type="checkbox"/>
		-Attestation d'assurance extra-scolaire.	<input type="checkbox"/>

LES ENFANTS

1^{er} enfant

2^{ème} enfant

3^{ème} enfant

4^{ème} enfant

PHOTOS A INSERER



--	--	--	--

Nom : Prénom : Date de naissance : Lieu de naissance : Ecole ou collège : Classe :	_____ _____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____
---	---	---	---

AUTORISATIONS

→ Autorisé à se baigner (<i>en zone surveillée</i>):				
- Dans les piscines	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
- Dans les lacs (Casteljaloux ...)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
→ Autorisé à participer aux activités gratuites proposées par le centre, nécessitant un déplacement (à pied, vélo, bus)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
(Jeux en forêt, pêche, jeux collectifs dans les différents parcs du territoire (Filhole...), et autres propositions : musée, cinéma...)				
→ Autorisé à partir Seul * :				
- Du centre	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
- Du bus * (A partir de 10 Ans)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Si vous souhaitez que votre (vos) enfant(s) reparte(nt) en bus de l'accueil de Loisirs, en fin d'après-midi, à quel arrêt doivent-ils descendre ?

- | | | | |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Château d'eau | <input type="checkbox"/> Allée Cambon | <input type="checkbox"/> Gare | <input type="checkbox"/> Ecole HERRIOT |
| <input type="checkbox"/> Place Henri BIRAC | <input type="checkbox"/> Ecole Labrunie | <input type="checkbox"/> Rte des Isserts | <input type="checkbox"/> Ecole BEYSSAC |

OBSERVATIONS PARTICULIERES DES PARENTS

(Toute information que vous jugerez bonne à communiquer au responsable de l'accueil de Loisirs)

.....
Je soussigné, certifie que les informations fournies ci-dessus sont exactes

Date	... / ... / / ... / / ... / / ... / / ... / ...
Signature					

Val de Garonne, via l'Accueil de Loisirs Sans Hébergement de Marmande, traite des données à caractère personnel vous concernant aux fins d'inscription à l'Accueil de Loisirs. Ce traitement se fonde sur la mission d'intérêt public de Val de Garonne Agglomération.

Les données personnelles récoltées sont obligatoires.

Ces données sont destinées aux personnels de la Direction Cohésion Sociale autorisée à en connaître. Les données seront conservées pour toute la durée d'inscription de l'enfant à l'Accueil de Loisirs ainsi que pour une durée supplémentaire en cas de recouvrement de sommes dues et à des fins probatoires.

Conformément au Règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des données à caractère personnel, vous disposez du droit d'accès aux données à caractère personnel vous concernant, la rectification ou l'effacement de celles-ci, la limitation du traitement de vos données personnelles. Vous pouvez également vous opposer au traitement de vos données pour des motifs légitimes.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter notre Délégué à la protection des données (DPO), en justifiant votre identité par tout élément permettant d'attester de votre identité. Pour exercer vos droits, vous pouvez vous adresser au DPO de Val de Garonne Agglomération :

Par voie électronique : dpo@vg-agglo.com

Par courrier postal : Maison du Développement - Place du Marché - BP 70305 - 47213 Marmande Cedex

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits sur vos données personnelles ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL (www.cnil.fr).