

DOSSIER D'INSCRIPTION ALSH Marmande

LES RESPONSABLES LEGAUX

Responsable 1

Qualité (Mère, père, tuteur,...) : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Tél. domicile : _____

Tél. portable : _____

Mail : _____

Profession : _____

Employeur (Nom et adresse) : _____

Tél. travail : _____

Situation familiale : Célibataire Union libre

Marié(e) Séparé(e) Divorcé(e) Veuf (ve)

Affilié(e) au régime :

- 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) oui non

Ayant droit aux « Aides aux vacances » : oui non

(Si oui, joindre le coupon)

Responsable 2

Qualité (Mère, père, tuteur,...) : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Tél. domicile : _____

Tél. portable : _____

Mail : _____

Profession : _____

Employeur (Nom et adresse) : _____

Tél. travail : _____

Situation familiale : Célibataire Union libre

Marié(e) Séparé(e) Divorcé(e) 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)

1^{ère} Personne

(Sera contacter en cas
D'URGENCE)

2^{ème} Personne

3^{ème} Personne

4^{ème} Personne

Nom : _____

Prénom : _____

Tél. portable : _____

Tél. fixe : _____

LES DOCUMENTS ADMINISTRATIFS OBLIGATOIRES (tout dossier incomplet sera refusé)

PIECES JOINTES A RENDRE

-Fiche **SANITAIRE** de liaison

-Autorisation de représentation de photographie

(pour une 1^{ère} inscription ou suite à une autorisation photo
déjà transmise de plus de 4 ans)

Complément dossier inscription

Donné Rendu

PIECES A JOINDRE

-Justificatif de domicile de – 3 mois

-Photocopie Avis Imposition Année N-1

-Photocopie Avis Imposition Année en cours

-Photocopie pages vaccination du carnet de santé

-Attestation quotient familial CAF ou MSA

-Attestation d'assurance extra-scolaire.

Donné

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

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).