



FICHE D'INSCRIPTION 2022
Centre Social Municipal Espace Maës

CARTE ADHÉSION N° :

Date :



Dispositifs

A.L.S.H Sports Ados

ACC. SCO. Teens Connection

MtP Dam Liane

Cvl Lum Bq

VvH Dss - B SpP

Trans Tri Aig

Ext

Dans le cadre du **Règlement Général de la Protection des Données** les informations personnelles recueillies sur la fiche d'inscription seront conservées l'année de l'inscription ainsi que les 3 premiers mois de l'année suivante pour l'édition de statistiques. Vos données seront détruites passée cette date.

*Champs obligatoires **ENFANT**

Nom* : Prénoms* :

Date de naissance* : / / Âge :

Adresse* :

Ville* : Code postal :

☎Tél enfant : / / / / @ Courriel :

Etablissement scolaire fréquenté* : Classe :

Carte d'identité - Passeport : **oui / non** Date de validité : / /

N° Allocataire : Régime (M.S.A, C.M.A.F) : Quotient familial :

Bénéficiaire **Activité Temps Libre (feuille verte)** : oui non

Représentant légal

Nom* :

Prénom* :

Adresse* :

Ville* :

☎Tél Fixe* : / / / /

☎Tél Portable* : / / / /

Profession :

☎Tél Travail : / / / /

Représentant légal

Nom* :

Prénom* :

Adresse* :

Ville* :

☎Tél Fixe* : / / / /

☎Tél Portable* : / / / /

Profession :

☎Tél Travail : / / / /

Autres personnes à joindre en cas d'urgence :

Nom, Prénom* : Qualité : ☎Tél* : / / / /

Nom, Prénom* : Qualité : ☎Tél* : / / / /

Nom, Prénom* : Qualité : ☎Tél* : / / / /

ATTESTATION D'ASSURANCE : (Cocher la case concernée) J'atteste :

Que mon enfant est couvert par mon assurance Responsabilité Civile (*Joindre un justificatif*)

Qu'une assurance extra-scolaire l'assure pour lui-même ou pour tout autre accident dont il serait responsable (*Joindre un justificatif*)

Je m'engage à payer les dommages corporels et matériels, non couverts par l'assurance, que mon enfant pourrait occasionner à un tiers au cours des activités et sorties organisées par l'Espace Maës.

Autorisations des représentant légaux de l'enfant

1- Autorisation de quitter la structure : (Cocher la case concernée)

Mon enfant peut quitter seul le centre à la fin des activités.

Je m'engage à venir chercher mon enfant à la fin des activités ou autorise de le remettre à* :

- Qualité : date : / /

- Qualité : date : / /

- Qualité : date : / /

(*Personne âgée de 16 ans minimum autorisée à reprendre l'enfant).

2- Autorisation de sorties ou activités : (Cocher la case concernée)

J'autorise mon enfant à participer aux sorties et activités sportives, culturelles, ou de loisirs organisées par la structure.

Autorisation de baignade : oui non Enfant nageur oui non

J'autorise mon enfant à être transporté par des sociétés de transport privé, public, ainsi qu'avec les transports collectifs de la ville et de la structure.

Je serai prévenu-e des sorties nécessitant un moyen de transport (bus/train).

3- Autorisation de droit à l'image : (Cocher la case concernée)

J'autorise la prise de photos, vidéos, de mon enfant, lors de sorties, activités ou projets proposés par la structure et destinées à illustrer la vie de celle-ci.

- Photos/vidéos seul : oui non

- Photos/vidéos en groupe : oui non

Ces documents pourront être diffusés au sein

- De la structure d'accueil : oui non

- Du magazine municipal : oui non

- Du site internet de la ville : oui non

- Du Facebook de la ville : oui non

- Du Twitter de la ville : oui non

Toute autre diffusion sera soumise à une nouvelle approbation des représentants légaux.

Ces documents seront stockés sur le serveur de la mairie de Boulogne-sur-Mer. Seul le personnel du service Espace Maës est habilité à la gestion des photos. Les photos de l'année N-2 seront archivées chaque fin d'année. Ces documents pourront être remis aux représentants légaux sur simple demande par transfert des fichiers numériques.

Pour les éléments diffusés sur internet, les données seront supprimées deux ans après la publication.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant ou demander leur effacement. Vous disposez également d'un droit d'opposition, d'un droit de rectification et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. 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). Contacter notre DPO par voie électronique dpo@ville-boulogne-sur-mer.fr (mis à jour 30/01/2020)

✚ Protocole urgence, soins

Je reconnais avoir pris connaissance que la structure applique un protocole en cas de maladies - avec éviction possible - d'accidents et fera appel aux services d'urgences (SAMU, Pompiers) conformément au protocole en vigueur.

Je soussigné-e,

certifie exacte les renseignements portés sur ce dossier.

À, le / /

Signature :

Signature :

Je souhaite recevoir des informations concernant l'actualité de l'Espace Maës par

Courriel Messagerie téléphonique