

# Fiche d'inscription (1 par enfant)



## INFORMATIONS ENFANT

Nom : ..... Prénom : ..... Sexe :  Fille  Garçon Né(e) le ..... / ..... / ..... à .....

Mode de garde :  
 Parents  Grands Parents  Tuteur/Famille d'Accueil  Mère seulement  Père seulement

Établissement scolaire fréquenté : ..... Classe : .....

### AUTORISATIONS : COCHER LES MENTIONS AUTORISEES

- J'autorise mon enfant à voyager en transport collectif pour les besoins des activités.
  - J'autorise le responsable de l'animation à prévenir les pompiers, le médecin le plus proche en cas de nécessité.  
J'autorise l'hospitalisation au Centre Hospitalier le plus proche en cas de nécessité.
  - J'autorise mon enfant à participer aux sorties organisées par l'ALSH (Péri et ExtraScolaire)
  - J'autorise mon enfant à participer aux Mini-camps et Séjours organisés par ACCES POUR TOUS
  - J'autorise le responsable de l'animation à photographier et à filmer mon enfant et à les utiliser (parution d'articles dans le journal local, presse, réalisation de panneaux photos, montages vidéo, DVD souvenirs, réseaux sociaux...).
- J'autorise mon enfant à rentrer seul au domicile :  Oui  Non

Attestation d'Assurance Extra-Scolaire Individuelle Accident : N° ..... **FURNIR LA PHOTOCOPIE OBLIGATOIRE**

### INFORMATION RESPONSABLES LEGAUX

Père	Mère
Nom et Prénom : .....	Nom et Prénom : .....
Date de Naissance : ...../...../.....	Date de Naissance : ...../...../.....
Adresse Postale : .....	Adresse Postale : .....
CP + Ville : .....	CP + Ville : .....
Tel Portable : .....	Tel Portable: .....
Tel domicile : .....	Tel domicile : .....
Tel travail : .....	Tel travail : .....
E-m@il : .....	E-m@il : .....
Profession : .....	Profession: .....
J'autorise l'Association à me contacter par SMS : <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	J'autorise l'Association à me contacter par SMS : <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Situation familiale :  Célibataire  Concubins  Pacsés  Mariés  Divorcés/Séparés  Veuf(ve)

N° Sécurité Sociale : ..... N° CAF / MSA : .....

Régime Général  Régime Agricole  Régime Maritime  Autre

### PERSONNES HABILITEES A RECUPERER MON ENFANT AUTRE QUE LES PARENTS

Nom	Prénom	Téléphone	Statuts (Famille, amis...)
-			
-			
-			

### MEDECIN TRAITANT

Nom : ..... Prénom : ..... Téléphone : .....

### APPROBATION DU REGLEMENT INTERIEUR

J'ai lu et j'accepte sans aucune restriction le Règlement Intérieur de l'ACM (Cocher la case)

Signature des représentants légaux précédée de la mention « Lu et approuvé », Date.

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT  
POUR LE TRAITEMENT DE DONNEES PERSONNELLES

Les informations recueillies par l'Association ACCES POUR TOUS sont enregistrées dans le logiciel NOETHYS, conçu pour la gestion de la préinscription, de l'inscription, du suivi, de la facturation et du contentieux des Accueils Collectifs de Mineurs. Ces informations sont toutes nécessaires à l'accueil de votre enfant au sein des différents services péri et extrascolaires.

Les données personnelles sont conservées pendant le temps strictement nécessaire à l'accomplissement de la finalité pour laquelle elles ont été collectées (la gestion de la préinscription, de l'inscription, du suivi, de la facturation et du contentieux).

Conformément à la loi 78-17 du 6 janvier 1978 « informatique et liberté » modifiée et au règlement général sur la protection des données (RGPD), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement des données vous concernant, ainsi que du droit de demander la limitation du traitement et du droit à la portabilité des données. Vous pouvez exercer l'ensemble de vos droits en adressant vos demandes à l'adresse suivante : [valerie-accespourtous@orange.fr](mailto:valerie-accespourtous@orange.fr).

Vous pouvez introduire une réclamation auprès des services de la CNIL sur le site internet : <https://www.cnil.fr/fr/plaintes> ou vous adresser à la CNIL par courrier ou par téléphone, les informations sont disponibles sur le site <https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitezcontacter-la-cnil>.

En remettant et en signant le dossier d'inscription de votre enfant, vous acceptez le traitement de vos données ainsi que celles de votre enfant.

Fait le : \_\_\_\_\_

Nom, prénom :

Signature :



