



# FICHE D'INSCRIPTION 2019/2020

PHOTO  
Obligatoire  
pour les séjours

Le (la) jeune :

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Fille  Garçon

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 200\_\_ Tel portable du jeune : \_\_\_\_\_

Allocataire CAF  MSA  N° \_\_\_\_\_

Assurance responsabilité civile : Nom \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

**Responsable 1 : ayant autorité parentale**

Nom : \_\_\_\_\_ prénom : \_\_\_\_\_ qualité (père, mère, autre) : \_\_\_\_\_

Situation maritale : \_\_\_\_\_ Garde de l'enfant : \_\_\_\_\_ (joindre décision J.A.F si nécessaire)

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphones portable : \_\_\_\_\_ fixe : \_\_\_\_\_ travail : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

**Responsable 2 : ayant autorité parentale**

Nom : \_\_\_\_\_ prénom : \_\_\_\_\_ qualité (père, mère, autre) : \_\_\_\_\_

Situation maritale : \_\_\_\_\_ Garde de l'enfant : \_\_\_\_\_ (joindre décision J.A.F si nécessaire)

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphones fixe : \_\_\_\_\_ portable : \_\_\_\_\_ travail : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

**Autre personnes à contacter en cas d'urgence (Âge minimum conseillé 13 ans)**

Nom prénom	Lien de parenté	Téléphone	Peut récupérer mon enfant
			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 <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>

Cadre réservé à l'administration :

**Autorisations parentales :**

**Autorisation à rentrer seul** (sauf après 20H00) : oui  non

**Autorisation de diffusion de photo:** oui  non

**Autorisation de diffusion de vidéo :** oui  non

**Autorisation de consommer la nourriture réalisée lors des activités culinaire :** oui  non

**Autorisation de consommer la nourriture lors des repas tirés du sac :** oui  non

**Autres informations utiles :**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ (nom prénom du/de la jeune)

accepte après en avoir pris connaissance le règlement intérieur du service enfance jeunesse.

A Castelnau De Guers, le \_\_\_\_\_ Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Je soussigné(e) M. ou Mme \_\_\_\_\_ responsable légal(e)

du (de la) jeune: \_\_\_\_\_ déclare exacts les renseignements portés sur cette

fiche et accepte après en avoir pris connaissance le règlement intérieur du service enfance jeunesse.

A Castelnau De Guers, le \_\_\_\_\_ Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Conformément au règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des données à caractère personnel, vous disposez des droits suivants sur vos données : droit d'accès, droit de rectification, droit à l'effacement (droit à l'oubli), droit d'opposition, droit à la limitation du traitement, droit à la portabilité. Vous pouvez également définir des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de vos données à caractère personnel après votre décès. Vous pouvez, pour des motifs tenant à votre situation particulière, vous opposer au traitement des données vous concernant. Pour exercer vos droits, merci d'adresser votre courrier RAR à l'adresse suivante : DPO-Mairie, 11 place de la Mairie, 34120 CASTELNAU DE GUERS. Merci de joindre la copie d'une pièce d'identité. Sous réserve d'un manquement aux dispositions ci-dessus, vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL ([www.cnil.fr](http://www.cnil.fr) <<http://www.cnil.fr>>).

**Service Enfance / Jeunesse**  
**11 Place de la Mairie, 34210 Castelnau de Guers**  
**Tel : 04 67 30 29 59**  
**Mail : [lesptitsbouts34120@laposte.net](mailto:lesptitsbouts34120@laposte.net)**