Fiche de renseignements
Année : 202...

NOM de l'Enfant : ..... Prénom : .....
Date de Naissance : / / / / Age : ..... Sexe : ☐F ☐ M
École : ..... Classe : .....

NOM et Prénom du responsable fiscal 1 : ..... Date de Naissance : .....
Adresse : ..... CP ..... Ville .....
Numéros de téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... domicile
..... / ..... / ..... / ..... / ..... portable ..... / ..... / ..... / ..... / ..... travail
Courriel : /

NOM et Prénom du responsable 2 : ..... Date de Naissance : .....
Adresse : ..... CP ..... Ville .....
Numéros de téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... domicile
..... / ..... / ..... / ..... / ..... portable ..... / ..... / ..... / ..... / ..... travail
Courriel : /

Situation familiale : .....
N° Allocataire CAF : ..... Lieu CAF : .....
Responsable allocataire : .....
Régime général : ..... Autre : ..... Quotient Familial : .....

Médecin : ..... Ville : ..... Établissement hospitalier choisi : .....
Régime alimentaire : .....

Personnes (*parent prioritaire*) **à prévenir** en cas d'urgence :
☐ M. ☐ Mme ..... ☎..... / ..... / ..... / ..... / ..... Lien : .....
☐ M. ☐ Mme ..... ☎..... / ..... / ..... / ..... / ..... Lien : .....

Personnes (*autres que les parents*) **autorisées** à récupérer l'enfant :
☐ M. ☐ Mme ..... ☎..... / ..... / ..... / ..... / ..... Lien : .....
☐ M. ☐ Mme ..... ☎..... / ..... / ..... / ..... / ..... Lien : .....

Personnes <u>non autorisées</u>* à récupérer l'enfant :
☐ M. ☐ Mme ..... Lien : ..... ☐ M. ☐ Mme ..... Lien : .....
* Copie de jugements ou notification de droits de garde

Je soussigné(e)..... autorise
☐ mon enfant à rentrer seul au domicile familial,
☐ autorise le personnel du centre social à prendre les mesures d'urgence nécessaire concernant la santé de mon enfant (hospitalisation, médecin…)
☐ déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et m'engage à en respecter les termes autorise le
☐ personnel du centre social à consulter CDAP
☐ autorise le personnel du centre social à me communiquer des informations par mail afin de vous transmettre des informations sur les actualités du Centre social, de nous envoyer nos newsletters...
☐ n'autorise pas le personnel du centre social à me communiquer des informations par mail
☐ autorise la publication d'image et vidéos de mon enfant sur les supports de communication de la ville de MORSTEL.

Date : ..... **Signature** :

Les informations recueillies par le biais de cette fiche de renseignement sont enregistrées et nous permettent de prendre en compte l'inscription de votre enfant à l'accueil de loisirs du Centre social Odette Brachet. La base légale du traitement est l'exécution du contrat et une obligation légale reposant sur le ***règlement européen qui détaille les obligations de données personnelles, entré en vigueur le 25 mai 2018***. L'intervention d'urgence des collectivités sur votre enfant repose quant à elle sur la base légale suivante : sauvegarde des intérêts vitaux.
Les données sont conservées uniquement pendant l'année d'inscription de l'enfant et les pièces comptables seront conservées pour une durée de 10 ans conformément à nos obligations légales de conservation. Les données sont transmises seulement aux personnes chargées de la gestion de l'accueil de loisirs au sein du Centre social. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, de limitation au traitement et d'effacement. Pour tous renseignements, vous pouvez vous diriger sur le site : https://www.cnil.fr/fr/les-inscriptions-aux-activites-extrascolaires-dans-le-respect-de-la-vie-privee

Centre social Odette Brachet – 101, rue Jean Baptiste Corot – 38510 MORESTEL
☎ 04 74 80 41 65 - 🖳 accueil@csob-morestel.fr