

Renseignements concernant l'enfant

Nom et prénom : Garçon Fille

Date et lieu de naissance : le.....à.....

Renseignements concernant les parents ou personnes ayant la responsabilité de l'enfant

Père

Nom :

Prénom :

Adresse complète :

.....

Téléphone :

Courriel :

Mère

Nom :

Prénom :

Adresse complète :

.....

Téléphone :

Courriel :

Conjoints (si parents remariés/re-pacsés...)

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Renseignements complémentaires

La facture doit être envoyée au nom de : M..... Mme.....

Numéro allocataire CAF :

Numéro de matricule MSA :

Numéro de Sécurité Sociale :

Autorisations

Autorise le CIAS à accéder à mes données personnelles sur le site de la CAF : Oui Non

Autorise :

- Le personnel encadrant à prendre, en cas d'urgence, toutes les mesures nécessaires (soins sur place, hospitalisation, ...). Je prends note qu'en cas d'accident, je serai prévenu(e) par le personnel encadrant dans les plus bref délais..... Oui Non
- Mon enfant à participer à toutes les activités y compris baignades, sorties, activités sportives..... Oui Non
- Mon enfant à utiliser les moyens de transports mis à disposition (car, minibus)..... Oui Non
- Mon enfant à quitter seul la structure d'accueil après l'activité..... Oui Non
- La prise et la publication de photos et de vidéos lors des activités organisées par le CIAS à des fins d'illustration dans les différents supports de communication du CIAS et LTC (site internet, plaquettes, bulletin communautaire)..... Oui Non

Données personnelles

Le CIAS s'engage à :

- Ne pas porter atteinte à la réputation et à la vie privée de la personne photographiée
- Ne pas communiquer dans les légendes des informations susceptibles de rendre identifiable l'enfant et sa famille
- Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression de vos données personnelles en accord avec la loi « informatique et liberté » du 6/12/1978. Vous pouvez adresser un courrier à cette adresse « CIAS LTC – Correspondant CIL, 1 rue Monge CS 10761 22307 Lannion Cedex », afin d'exercer ce droit.

Tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte

Atteste l'exactitude des renseignements portés sur la présente fiche de renseignements et la fiche sanitaire et informera la structure d'accueil du CIAS de tout changement de situation.

Fait à : Le

Signature des parents

Pièces justificatives à joindre

- Fiche de renseignements complétée, signée
- Fiche sanitaire complétée, signée (CERFA 85-0233)
- Attestation d'assurance responsabilité civile en cours de validité
- Attestation CAF ou MSA mentionnant le quotient familial
- En cas d'allergie alimentaire et/ou de problèmes de santé particulier : joindre le projet d'Accompagnement Individualisé (PAI) si nécessaire
- Justificatif de domicile



Infos pratiques / renseignements

ALSH 12-17 ans

Rue Louis Prigent 22420 Plouaret

Tél : 06 30 80 25 12 // Courriel : pj@lannion-tregor.com

Référent : Romaric HOURON – Directeur ALSH 12-17 ans