

Dossier inscription 2020-2021

- Dossier à retourner auprès du **centre d'animation Monséjour**

Carte Famille

ECRIRE EN MAJUSCULES S.V.P.

Nom _____ Prénom _____
Sexe M F Date de naissance ____/____/____
Adresse _____ Ville _____ Code Postal _____
Tél. Portable _____
Mail _____

Numéro d'allocataire CAF (Obligatoire sauf cas particulier à préciser) : _____

Quotient Familial : _____ partie réservée au centre d'animation

Régime de Sécurité Sociale du responsable légal qui couvre l'enfant :

Régime Général (& RSI) MSA

Composition du ménage :

En couple sans enfant Monoparental
 avec enfant

Personne rattachée à la carte famille (y compris votre conjoint(e))

	Nom	Prénom	date de naissance
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

- J'autorise le centre d'animation à utiliser mon email pour l'envoi des factures, des programmes et des informations sur les activités.
- J'autorise le centre d'animation à utiliser mon numéro de téléphone portable pour l'envoi par SMS d'informations sur les activités.
- Dans le cas d'une inscription à une activité menée par une autre association, j'autorise le centre d'animation à lui transmettre ce dossier.
- Autorise la capture et la diffusion de photos ou vidéos à vocation éducative et de communication interne ou externe de l'association (publication de presse, blog, site internet) sur lesquelles figure mon enfant.

Signature

PIÈCES OBLIGATOIRES À FOURNIR :

Avis d'imposition 2019 sur les revenus 2018

Je soussigné(e) _____

Responsable légal de l'enfant _____

Autorise la capture et la diffusion de photos ou vidéos à vocation éducative et de communication interne ou externe de l'association (publication de presse, blog, site internet) sur lesquelles figure mon enfant.

(Cette autorisation pourra être retirée en adressant une demande par courrier à l'association partenaire en charge des accueils)

reconnais avoir été informé(e) que les activités des associations peuvent nécessiter des déplacements à pied ou en transport collectif, m'engage à rembourser sur présentation des justificatifs, les frais engagés par ces associations en cas de soins médicaux ou chirurgicaux sur mon enfant.

Fait le ____/____/____

Signature

IMPORTANT

o La CAF et la Mairie de Bordeaux, co-financiers, sont liés par une convention de partenariat avec l'association organisatrice, en charge de l'organisation des accueils éducatifs et de loisirs.

o Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des activités de l'enfant hors temps scolaires (Pause Méridienne, Accueil Péri Scolaire, Centre d'Accueil et de Loisirs). Le destinataire des données est l'association partenaire en charge de l'organisation de ces activités. Elles seront conservées pendant 3 ans. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.

Vous pouvez accéder aux informations vous concernant, les faire rectifier en vous adressant à l'association partenaire en charge de l'organisation de ces activités. Pour en savoir plus, consultez vos droits sur le site de la CNIL. Les données collectées sont uniquement destinées à un usage interne et ne seront en aucun cas cédées ou vendues à des tiers.