

# Fiche de renseignement 2024

## Etat civil de l'enfant :

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../..... Age : ..... Sexe :  F  H

N° de sécurité sociale : .....

Votre enfant est-il en situation de handicap ?  Oui  Non

Si oui, dans quel établissement de l'association est-il accueilli ?

.....

## Responsables légaux de l'enfant :

RESPONSABLE LEGAL 1	RESPONSABLE LEGAL 2
<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre : .....	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre : .....
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Situation familiale :	Situation familiale :
Adresse :	Adresse :
Code postal :	Code postale :
Ville :	Ville :
Téléphone fixe :	Téléphone fixe :
Téléphone personnel :	Téléphone personnel :
Téléphone professionnel :	Téléphone professionnel :
Mail :	Mail :
N° CAF ou N° MSA :	
Bénéficiez-vous de droits ALSH CAF ou MSA : <input type="checkbox"/> Oui ( <i>joindre impérativement la copie du courrier</i> )	
<input type="checkbox"/> Non	

Contacts :

Nom – Prénom	Lien avec l'enfant	Téléphones	A prévenir en cas d'urgence	Habilité à venir chercher l'enfant
			<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"/> 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"/> Non

Autorisations de droit à l'image :

Dans le cadre des activités, l'équipe d'animation est amenée à prendre des photos sur lesquelles figurent les jeunes et à les diffuser. Cela ne peut pas se faire sans l'accord des représentants légaux. Ce formulaire est destiné à recueillir votre consentement ou votre refus.

DIFFUSION INTERNE	
<input type="checkbox"/> Autorise <input type="checkbox"/> N'autorise pas	la prise de <b>photographies</b> dans le cadre des activités quotidiennes, des animations, et es sorties organisées par l'accueil de loisirs et <b>leur diffusion dans les parties communes de l'accueil de loisirs, sous forme papier ou numérique.</b>
<input type="checkbox"/> Autorise <input type="checkbox"/> N'autorise pas	la réalisation de <b>vidéos</b> dans le cadre des activités quotidiennes, des animations et des sorties organisées par l'accueil de loisirs et <b>leur diffusion au sein du centre de loisirs.</b>
<input type="checkbox"/> Autorise <input type="checkbox"/> N'autorise pas	<b>leur diffusion dans le journal associatif des Papillons Blancs en Champagne</b>
DIFFUSION EXTERNE	
<input type="checkbox"/> Autorise <input type="checkbox"/> N'autorise pas	<b>leur diffusion dans la presse locale</b> (ex : L'Union, l'hebdo du vendredi)
<input type="checkbox"/> Autorise <input type="checkbox"/> N'autorise pas	<b>leur diffusion télévisée</b> (ex : France 3)
<input type="checkbox"/> Autorise <input type="checkbox"/> N'autorise pas	<b>leur diffusion sur le compte Facebook de l'Association</b>

*Cette autorisation est consentie à titre gratuit. Elle est valable pour toute la durée de l'accueil de loisirs, mais les représentants légaux peuvent à tout moment la modifier ou la retirer, sur simple demande.*

*Les photos sont conservées pour une durée maximale de 5 ans. La personne concernée peut à tout moment demander leur suppression des supports internes au centre de loisirs, en s'adressant au délégué à la protection des données : [dpo@pbchampagne.org](mailto:dpo@pbchampagne.org) - 03.26.06.57.05*

*En cas d'insatisfaction sur le traitement de la demande, l'intéressé(e) peut déposer une réclamation auprès de la CNIL.*

*Les photographies ne seront pas communiquées à d'autres personnes sans l'accord de la personne concernée, ni vendues, ni utilisées à d'autres usages que ceux mentionnés ci-dessus.*

**Toute autre utilisation donnera lieu à une nouvelle autorisation spécifique.**

#### Diverses autorisations :

- J'autorise mon enfant à participer aux activités et aux sorties programmées.
- J'autorise mon enfant à prendre les transports en commun dans le cadre de ces activités.
- Je m'engage à venir récupérer mon enfant avant l'heure de fermeture du centre de loisir, maximum 18h00.
- Je confirme l'exactitude des données et m'engage à signaler immédiatement toute modification

#### Assurance de l'enfant :

L'enfant doit être couvert par une assurance responsabilité civile individuelle.

Nom de l'assurance : .....

N° du contrat : .....

Adresse : .....

**Joindre obligatoirement la copie de l'attestation d'assurance**

Fait à ....., le.....

Signatures :

Nom et prénom du responsable légal 1 :

Nom et prénom du responsable légal 2 :

Lien de parenté :

Lien de parenté :

Date :

Date :

Signature :

Signature :

*Les informations personnelles recueillies ont pour finalité l'inscription de votre enfant à l'accueil de loisirs. Les données sont conservées pendant toute la durée de l'accueil.*