



PHOTO

FICHE D'INSCRIPTION

ANTENNE JEUNESSE ANNÉE 2024-2025

DATE D'INSCRIPTION : / /

N° DE LA FICHE :

● ANTENNE JEUNESSE TYPE DE STRUCTURE ET/OU D'ACTIVITE

ANTENNE DE QUARTIER
CENTRE DE VACANCES.....

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

NOM DATE DE NAISSANCE
PRÉNOM ÉCOLE FRÉQUENTÉE
SEXE CLASSE
TÉLÉPHONE

● RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

MÈRE PÈRE
NOM NOM
PRÉNOM PRÉNOM
ADRESSE..... ADRESSE.....
.....
TÉL DOMICILE TÉL DOMICILE
TÉL BUREAU..... TÉL BUREAU.....
TÉL MOBILE..... TÉL MOBILE.....
MAIL MAIL

N° DE SÉCURITÉ SOCIALE : L _ L _ L _ L _ L _ L _ L _ L _ L _ L _ L _ L _ L _ L _ L _ L _

● RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

(SE RÉFÉRER AU CARNET DE SANTÉ OU AUX CERTIFICATS DE VACCINATIONS DE L'ENFANT).

VACCINATION À JOUR OUI NON

TRAITEMENT EN COURS : OUI NON

SI OUI, PRÉCISER

ET JOINDRE UNE ORDONNANCE RÉCENTE ET LES MÉDICAMENTS CORRESPONDANTS (BOÎTES DE MÉDICAMENTS DANS LEUR EMBALLAGE D'ORIGINE MARQUÉES AU NOM DE L'ENFANT AVEC LA NOTICE) AUCUN MÉDICAMENT NE POURRA ÊTRE PRIS SANS ORDONNANCE.

ASTHME : OUI NON
MÉDICAMENTEUSE : OUI NON SI OUI, PRÉCISER
ALIMENTAIRE : OUI NON SI OUI, PRÉCISER
AUTRES : OUI NON SI OUI, PRÉCISER

● NOM DES PERSONNES POUVANT ÊTRE JOINTS EN CAS DE NÉCESSITÉ

LIEN LIEN
NOM NOM
PRÉNOM PRÉNOM
TÉL DOMICILE TÉL DOMICILE
TÉL BUREAU..... TÉL BUREAU.....
TÉL MOBILE..... TÉL MOBILE.....
MAIL MAIL

**PIÈCES À FOURNIR : - UNE ATTESTATION DE SÉCURITÉ SOCIALE
- PHOTOCOPIE CARNET DE VACCINATION
- ET UNE PHOTO**

JE DONNE MON ACCORD POUR LA FIXATION ET L'UTILISATION, SANS AUCUNE CONTREPARTIE FINANCIÈRE, DE MON IMAGE MA VOIX, DANS LE CADRE EXCLUSIF DE LA VALORISATION DES ATELIERS, SÉJOURS, ACTIVITÉS, ET/OU STAGES RÉALISÉ PAR LA DIRECTION JEUNESSE ÉDUCATION POPULAIRE. CETTE AUTORISATION EXCLUT TOUTE AUTRE UTILISATION, NOTAMMENT DANS UN BUT COMMERCIAL OU PUBLICITAIRE.

JE SOUSSIGNÉ, RESPONSABLE LÉGAL DE L'ENFANT, DÉCLARE EXACTS LES RENSEIGNEMENTS PORTÉS SUR CETTE FICHE ET AUTORISE LE RESPONSABLE DU SÉJOUR À PRENDRE, LE CAS ÉCHÉANT, TOUTES MESURES (TRAITEMENT MÉDICAL, HOSPITALISATION, INTERVENTION CHIRURGICALE) RENDUES NÉCESSAIRES PAR L'ÉTAT DE L'ENFANT.

DATE :

SIGNATURE :

CASE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION

PAYÉ LE :
.... / /

UNE TARIFICATION DE 1 EURO PAR ENFANT VOUS SERA DEMANDÉE POUR UNE INSCRIPTION



LES INFORMATIONS RECUEILLIES DANS CE FORMULAIRE SONT ENREGISTRÉES, PAR LA VILLE DE MONTREUIL ET SES SERVICES INTERNES POUR LA GESTION DES INSCRIPTIONS AUX ANTENNES JEUNESSE. LA BASE LÉGALE EST L'ARTICLE 6.1.A DU RGPD (CONSENTEMENT). LE RESPONSABLE DE TRAITEMENT EST LE REPRÉSENTANT LÉGAL DE LA VILLE DE MONTREUIL, 1 PLACE JEAN JAURÈS, 93105 MONTREUIL CEDEX. LA VILLE DE MONTREUIL CONSERVE LES DONNÉES JUSQU'À LA FIN DE L'ANNÉE 2025. CONFORMÉMENT À LA RÉGLEMENTATION EN MATIÈRE DE DONNÉES PERSONNELLES, VOUS DISEZ D'UN DROIT D'ACCÈS, DE RECTIFICATION, D'OPPOSITION, D'EFFACEMENT ET DE PORTABILITÉ DE VOS DONNÉES QUE VOUS POUVEZ EXERCER PAR COURRIER AUPRÈS DU RESPONSABLE DE TRAITEMENT EN JUSTIFIANT DE VOTRE IDENTITÉ. VOUS AVEZ ÉGALEMENT LE DROIT D'INTRODUIRE UNE RÉCLAMATION AUPRÈS D'UNE AUTORITÉ DE CONTRÔLE.