

**Pour le jeune :**  
 Nom : ..... Prénom : .....  
 Date de naissance : .... /...../..... Age : .....  
 Adresse : .....  
 Code postal : ..... Commune : .....  
 Numéro de téléphone du domicile : .... /.... /.... /.... /....  
 Numéro de portable du jeune : .... /.... /.... /.... /.....

PHOTO

<b>Pour le ou les représentants légaux : Parent 1</b>	<b>Pour le ou les représentants légaux : Parent 2</b>
Nom/Prénom : .....	Nom/Prénom : .....
Adresse : .....	Adresse : .....
Profession : .....	Profession : .....
Employeur :	Employeur :
☎ Domicile .....	☎ Domicile .....
☎ Professionnel.....	☎ Professionnel.....
N° Sécurité sociale : .....	N° Sécurité sociale : .....
@ Email : .....	@ Email : .....

Personne à prévenir en cas de problème, précisez nom et téléphone (autre que les parents)  
 .....

**Autre responsable légal (personne physique ou morale) Organisme ou nom**  
 .....

Autorité parentale : Oui  Non

Fonction : ..... Lien avec l'enfant : .....

Adresse : .....

**Email :** .....

**Autorisation du représentant légal :**  
 J'autorise

- Mon enfant .....

A quitter seul la structure à la fin d'une activité et dégage les animateurs de toutes responsabilités.  
 A quitter seul la structure si l'activité se termine avant l'heure indiquée.  
 A quitter la structure selon son envie.  
 A prendre les moyens de transports utilisés selon les activités (minibus, car, tramway, etc..)  
 A Prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'incident ou d'accident survenus au cours des activités.

Autorisez-vous la prise et la diffusion des photos lors des manifestations et activités.  
 Oui  Non

Autorisez-vous la prise et la diffusion des vidéos lors des manifestations et activités et que ce soit mis exclusivement sur le site de la Mairie (onglet « Enfance/jeunesse).  
 Oui  Non

Nous soussignés M, Mme ..... et l'enfant :

- Avoir pris connaissance du règlement intérieur de la Maison des jeunes
- Avoir correctement rempli la fiche de renseignements et de santé.
- Avoir fourni les documents demandés (voir règlement intérieur)

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



# FICHE SANITAIRE



Nom de l'enfant : ..... Prénom : .....

Sexe : ..... Date de naissance : ...../...../.....

## Vaccinations : ou photocopie du carnet de santé

Vaccins obligatoires	Oui	Non	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole, oreillons, rougeole	
Poliomyélite				Coqueluches	
DT polio				Autres	
BCG					

## Renseignements médicaux :

L'enfant a-t-il eu les maladies suivantes :

- RUBEOLE  
 VARICELLE  
 ANGINE  
 RHUMATISME  
 SCARLATINE  
 COQUELUCHE  
 OTITES  
 ASTHMES  
 ROUGEOLE  
 OREILLONS

L'enfant a-t-il déjà subi une opération ou autres problèmes de santé demandant une surveillance particulière ?  
Si oui laquelle ?

.....

L'enfant est-il sous traitement médical nécessitant des attentions particulières ?

.....

L'enfant a-t-il des allergies ? si oui lesquelles

.....

L'enfant a-t-il un P.A.I (Protocole d'Aide Individualisé) dans le cadre scolaire ? **Si oui merci d'en faire part à la Direction**

- Oui  Non

Précisions : cocher ce que le jeune inscrit porte :

- Lunettes  
 Lentilles  
 Appareil dentaire  
 Prothèses dentaires  
 Prothèses auditives  
 Autres .....

Votre enfant sait-il nager ?  Oui  Non

Avez-vous des recommandations particulières à faire ?

.....

Les informations personnelles portées sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Mairie de Lesneven 8 place du château, responsable du traitement.

Vos données personnelles ne seront collectées, traitées et/ou utilisées que dans la mesure où cela est nécessaire pour le bon déroulement de notre mission, qui est de pouvoir disposer d'informations importantes dans le cadre de l'encadrement de votre enfant. Elles pourront être réutilisées et modifiées.

L'accès à vos données personnelles est strictement limité à l'équipe d'animation dans le cadre de la Maison des Jeunes. Au courant de l'année, ces données seront enregistrées avec logiciel de gestion (3Douest) qui comme nous s'engage dans la protection et le traitement de vos données personnelles.

Nous nous engageons à ne pas vendre, louer, céder ni donner accès à des tiers à vos données personnelles sans votre consentement préalable, à moins d'y être contraints en raison d'un motif légitime tel qu'obligation légale, lutte contre la fraude ou l'abus, exercice des droits de la défense, etc.

Pendant cette période, nous mettons en place tous les moyens aptes à assurer la confidentialité et la sécurité de vos données personnelles, de manière à empêcher leur endommagement, effacement ou accès par des tiers non autorisés.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 06 janvier 1978 modifiée et au Règlement européen n°206/679/UE (applicable dès le 25 mai 2018), vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données vous concernant.

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Vous pouvez, sous réserve de la production d'un justificatif d'identité valide, exercer vos droits en contactant l'entreprise T.I.E Télécom Ingénierie et Entreprises représentée par M. Xavier Franques, sise 1 par Ar Pontic 29260 Lanarvily.

Pour toute information complémentaire ou réclamation, vous pouvez contacter la Commission Nationale de l'informatique et des libertés (plus d'informations sur [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)).