



Accueil périscolaire et de loisirs

Espace Educ'Actif

39 place de Wattwiller

67100 STRASBOURG

Tel : 07 45 12 72 78

Mail : espacelamusau@opal-asso.fr

Nom, prénom de l'enfant : Né(e) le :

Ecole: Elémentaire Maternelle Classe:

Régime alimentaire: Standard Sans viande

INFORMATIONS FAMILLE:

Type de famille: Parentale Monoparentale Recomposée Famille d'accueil

Nombre d'enfants à charge : _____

PARENTS DE L'ENFANT

	Mère	Responsable de l'enfant <input type="checkbox"/>	Père	Responsable de l'enfant <input type="checkbox"/>
Nom, Prénom :				
Adresse du domicile :				
Tél. Domicile/Portable :				
Tél. Professionnel :				
Courriel :				
Adresse de l'employeur				
N° Sécurité sociale :				
Nom de l'employeur:				
Tél. Professionnel :				

Personne à joindre en cas d'urgence (Nom+Téléphone)

INFORMATIONS CAF:

N° Allocataire CAF:CAF d'appartenance : Bas-Rhin Autre

En cochant cette case, j'autorise l'OPAL à me transmettre la facture par e-mail à cette adresse:.....@.....

ASSURANCE:

Je certifie que mon enfant bénéficie d'une assurance scolaire et extrascolaire

Nom de la compagnie: N° de contrat: Téléphone:

AUTORISATIONS

J'autorise mon enfant **de plus de 7 ans** à quitter l'accueil seul:
à la fermeture de la structure*

ou à partir de _____h tous les jours* (*rayer la mention inutile)

sinon je m'engage à le chercher tous les jours.

L'enfant sait-il nager? OUI NON

Piscine autorisée? OUI NON

Pendant les activités, j'autorise le personnel de l'association à **photographier et/ou filmer**
mon enfant pour la création de souvenirs et d'archives (conservation pendant 1 an): OUI NON

J'autorise l'association à **utiliser ces supports** pour sa promotion et son information (presse, site internet,
affiches...) : OUI NON

J'autorise les personnes suivantes à venir chercher mon enfant:

Nom/Prénom	Lien de parenté	N°Téléphone	Autre n° de téléphone

En aucun cas M/Mme..... n'est autorisé(e) à venir chercher mon enfant (joindre un justificatif ou une copie du jugement)

Nous soussignés,, responsables de l'enfant, adhérons gratuitement à l'association OPAL en tant que membres usagers (résiliation possible sur demande écrite), déclarons avoir pris connaissance du règlement intérieur et l'approuvons sans aucune restriction.

Fait à, le Signature :

ACCES ET PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

(Loi n° 78-17 informatique et libertés du 06 janvier 1978 - règlement UE 2016/679 du 27 avril 2016)

Je soussigné(e) :

Nom / Prénom du signataire : _____

Qualité (père /mère /tuteur) _____

Nom et Prénom de l'enfant (une fiche par enfant) _____

Adresse personnelle : _____

Accueil fréquenté par votre enfant : _____

Par la signature du présent document :

- Je reconnais avoir été informé(e) que les données à caractère personnel recueillies dans le cadre des dossiers d'inscription aux activités auxquelles participe mon enfant sont obligatoires pour permettre à l'O.P.A.L. la prise en compte et le suivi de mon dossier. Elles seront conservées 5 ans, puis détruites.
- J'autorise l'O.P.A.L., dans le respect du secret professionnel, à communiquer aux seules personnes et organismes concernés par la gestion de ce dossier, l'information à caractère personnel et médical nécessaire.
- J'ai connaissance que dans le cadre de ses relations de services aux familles conventionnées avec la CAF, l'O.P.A.L. consulte mon quotient familial (QF) par la liaison informatique « CDAP ».

Je précise mon numéro d'allocataire C.A.F. : _____

L'O.P.A.L. s'engage à utiliser ces informations dans un cadre strictement professionnel. Ces informations sont confidentielles et ne peuvent pas être divulguées à des tiers.

Conformément à la loi du 06 Janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, nous vous rappelons que vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition à la consultation de ces informations. Vous pouvez retirer votre consentement à tout moment en vous adressant à l'O.P.A.L., 18 Rue de la Division Leclerc, 67000 Strasbourg.

Le : _____

Signature :

Merci de bien vouloir remettre ce document signé au directeur de l'accueil collectif de mineurs