



# FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2018-2019

## Service Jeunesse

### ENFANT

NOM DE L'ENFANT : .....

PRENOM DE L'ENFANT : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

AGE : .....-SEXE : .....

ADRESSE MAIL DE L'ENFANT : .....

Photo

### RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT

NOM PARENT : .....-PRENOM : .....

ADRESSE PARENT : .....

CODE POSTAL : .....-VILLE : .....

TEL DOMICILE : .....-TEL PORTABLE : .....

ADRESSE MAIL : .....

NOM PARENT : .....-PRENOM : .....

ADRESSE PARENT : .....

CODE POSTAL : .....-VILLE : .....

TEL DOMICILE : .....-TEL PORTABLE : .....

ADRESSE MAIL : .....

N° ALLOCATIRE CAF : .....

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la mairie de

**Crolles** pour l'inscription aux activités proposées par le service jeunesse

Elles sont conservées pendant 5 ans et sont destinées aux services de la mairie de Crolles et de son partenaire CAF.

Conformément à la [loi « informatique et libertés »](#), vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire

rectifier en contactant : **Alban Fontenas, délégué à la protection des données de la mairie de Crolles -**

[donnees.personnelles@ville-crolles.fr](mailto:donnees.personnelles@ville-crolles.fr)

*Le service jeunesse et vie locale de Crolles bénéficie du soutien de la Caisse d'allocations familiales de l'Isère*

### AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e) : .....

#### Participation

Autorise mon enfant à participer aux activités du service jeunesse de la ville de Crolles.

#### Règlement intérieur

Déclare avoir reçu un exemplaire du règlement intérieur et en avoir pris connaissance.

#### Fin des activités

**autorise** mon enfant à rentrer seul après les activités.

**n'autorise pas** mon enfant à rentrer seul après les activités et je donne le nom des personnes habilitées à récupérer l'enfant en plus du ou des responsable(s) légal(aux)

Nom / prénom: .....

Nom / prénom: .....

#### Droit à l'image

oui  non Autorise la commune de Crolles à utiliser l'image de mon enfant dans le cadre de la promotion des activités du service jeunesse et vie locale (site internet, presse, bulletin municipal, plaquettes d'activités du service jeunesse...)

#### Transport

Autorise les personnels mandatés par le service jeunesse de la commune à véhiculer mon enfant dans le cadre des activités.

#### Assurance

Atteste avoir souscrit une assurance responsabilité civile en cours de validité pour mon enfant.

#### Soins

Autorise mon enfant à pratiquer toutes activités sportives et m'engage à vérifier qu'il ne présente pas de contre-indication médicale

Autorise les personnes mandatées à pratiquer tous les soins et interventions d'urgence rendus nécessaires par l'état de mon enfant.

#### À noter

Les objets personnels (téléphone, MP3...) sont sous la responsabilité de leur propriétaire. La commune de Crolles décline toute responsabilité en cas de vol ou de perte.

Je certifie l'exactitude des renseignements fournis sur la fiche de renseignements et la fiche sanitaire de liaison.

À Crolles le :

Signature :

**Cette fiche de renseignements est valable du 1<sup>er</sup> septembre 2018 au 31 août 2019.**