

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS - REPRESENTANTS LEGAUX

## 1- RESPONSABLES LEGAUX

	1 - Père/Mère (*)	2 - Père/Mère (*)
NOM - Prénom	-----	-----
Adresse	-----	-----
Code Postal	-----	-----
Commune	-----	-----
<b>TELEPHONE &amp; MAIL</b>		
	1 - Père/Mère (*)	2 - Père/Mère (*)
N° de téléphone fixe	____.____.____.____.____	____.____.____.____.____
N° de portable	____.____.____.____.____	____.____.____.____.____
N° de travail	____.____.____.____.____	____.____.____.____.____
Service à demander	-----	
E-Mail	----- (Nous enverrons nos mails d'informations à cette adresse.)	
Situation des parents (**):	<input type="checkbox"/> Mariés <input type="checkbox"/> Pacsés <input type="checkbox"/> Concubins <input type="checkbox"/> Divorcés O Autre : .....	
<b>PROFESSION</b>		
Profession (1 - Père/Mère (*)) :	-----	
Employeur (1 - Père/Mère (*)) :	-----	<input type="checkbox"/> C.C.T.O.V.A.L. (***)
Profession (2 - Père/Mère (*)) :	-----	
Employeur (2 - Père/Mère (*)) :	-----	<input type="checkbox"/> C.C.T.O.V.A.L. (***)

## 2- NUMERO D'ALLOCATAIRE CAF OU MSA (\*\*)

- Je communique mon n° d'allocataire CAF ..... et autorise les membres de l'Accueil de Loisirs "Ambimômes" à consulter mon quotient familial via le service CDAP de la CAF et ce dans l'unique but de pouvoir établir mon prix de journée.
- Je communique mon n° d'allocataire MSA ....., fournis une attestation MSA récente (avec indication du quotient familial) et autorise la conservation des données me concernant.

## 3- REGLEMENT INTERIEUR (\*\*)

- Je certifie avoir reçu un exemplaire du règlement intérieur de l'Association Familiale d'Ambillou et de l'Accueil de Loisirs "Ambimômes".
- Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'Association Familiale d'Ambillou et de l'Accueil de Loisirs "Ambimômes" et m'engage à le respecter.

## 4- TRAITEMENT DES DONNEES PERSONNELLES (\*\*)

- J'autorise l'Association Familiale d'Ambillou (20 rue Principale 37340 Ambillou) à enregistrer, sur un support informatique, les données (informations personnelles et médicales) me concernant et concernant mon/mes enfant(s).
- Je suis averti(e) que cette collecte de données a pour seule finalité la gestion de l'accueil de loisirs "Ambimômes".
- Je suis averti(e) que mes données sont conservées pendant toute la durée d'inscription de mon/mes enfant(s) et jusqu'au paiement de la totalité des sommes dûes.
- Je suis averti(e) que je peux exercer mon droit d'accès et de rectification en m'adressant directement auprès de l'Association Familiale d'Ambillou.

Date : ...../...../20.....

Signature :

(\*) Merci de rayer la mention inutile

(\*\*) Merci de cocher la/les cases correspondant à votre choix

(\*\*\*) Merci de nous fournir un justificatif daté de moins de 3 mois et signé de votre employeur