

## PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

J'accepte de recevoir des communications de la part de la Ville de Gennevilliers par email, SMS ou MMS concernant les événements de la vie municipale et les services offerts par la ville.

*En tant que responsable de traitement, la Ville de Gennevilliers met en œuvre un traitement de données personnelles vous concernant et concernant les enfants dont vous êtes responsables légaux aux fins de gestion des activités périscolaires et extrascolaires ainsi qu'aux fins de gestion de la communication municipale. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données et de vos droits par la Ville de Gennevilliers, vous êtes invités à consulter le guides relatif à la protection de vos données personnelles disponible sur l'Esp@ce Famille à cette adresse suivante :*

<https://www.ville-genevilliers.fr/61/donnees-personnelles.htm>

## CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Structure d'Accompagnement à la Scolarité : .....

TOTAL A PAYER :

Paiement au trimestre : 1er ...../2ème ...../3ème .....

Paiement à l'année .....

L'enfant est-il inscrit à un autre dispositif d'accompagnement à la scolarité?

Si oui, lequel ? .....

Je reconnais avoir pris connaissance de l'ensemble des informations, du règlement intérieur.

Fait à

Le

Signature de la mère, du père ou du tuteur légal



**CLUB ADOS  
ACCOMPAGNEMENT  
A LA SCOLARITE  
FICHE d'ADHESION  
20..... / 20.....**

PHOTO

**Le jeune :**

NOM :

Prénom :

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

Sexe :

M

F

Adresse :

Bât :

N°Appart. :

Code Postal :

Ville :

N° Portable :

@

J'accepte que mon e-mail soit utilisé pour recevoir les infos du service Club Ados

Quartier (uniquement pour les Genevillois) :

Autres :

**NOM du responsable de l'enfant :**

Mère

Père

Tuteur

**PÈRE**

NOM :

Prénom :

N°Portable :

N°Professionnel :

@.....

J'accepte que mon e-mail soit utilisé pour recevoir les infos du service Club Ados

**MÈRE**

NOM :

Prénom :

N°Portable :

N°Professionnel

@.....

J'accepte que mon e-mail soit utilisé pour recevoir les infos du service Club Ados

**N° de téléphone en cas d'indisponibilité des parents :**

NOM du 1er contact		NOM du 2ème contact	
Nature du lien avec le jeune (Ex : frère/sœur/tante/oncle)		Nature du lien avec le jeune (Ex : frère/sœur/tante/oncle)	
N° de téléphone		N° de téléphone	

**AUTORISATION ET DISPOSITION A PRENDRE EN CAS D'ACCIDENT**

Je soussigné mère, père, tuteur du jeune .....

Autorise en cas d'urgence, le service à prendre toutes les dispositions utiles pour conduire mon enfant à l'hôpital en cas d'accident.

Autorise le médecin à pratiquer toute intervention jugée nécessaire et urgente.

Fait à

Le

Signature de la mère, du père ou du tuteur légal

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussignée Mme /M. ....

Mère  Père  Tuteur  du jeune

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Autorise : Mon fils Ma fille

A participer aux séances d'accompagnement à la scolarité proposées par le Club Ados de Gennevilliers de 17h45 à 19h15.

***Le Club Ados n'est pas tenu responsable pour vol et/ou détérioration d'objets personnels (téléphones, consoles, trottinettes, vélos...)***

Je suis informé(e) que mon enfant ne sera plus sous la responsabilité du service Club Ados dès la fin de la séance d'accompagnement à la scolarité.

**AUTORISATION DE PRISE DE VUE ET DE DIFFUSION**

Les supports (photos, vidéos, etc...) seront utilisés pendant toute la durée de l'inscription de votre enfant.

J'autorise la prise et la diffusion de photographies et vidéos de mon enfant dans le cadre des activités de loisirs pour les usages suivants :

	Oui	Non
• Expositions et activités internes du Club	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Journaux locaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Publications site de la ville	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Compte FB et Instagram de la ville et du service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>