

Communauté de Communes des 2 Morin

Service des sports
1 rue Robert Legraverend
77320 La Ferté-Gaucher
06 45 94 95 02 – sports@cc2m.fr

Photo

Identité du participant

Nom:

Prénom:

Date de naissance : ____/____/____

Informations familiales et personne à contacter en cas d'urgence

	Représentant 1	Représentant 2
Nom prénom		
Adresse		
Code postal/Ville		
Téléphone 1		
Téléphone 2		
Email		

Personne(s) habilitée(s) à venir chercher l'enfant (parents, grands-parents) :

.....
.....
.....

Numéro en cas d'urgence :

FICHE SANITAIRE

Médecin traitant - Nom du médecin :

Adresse complète :

Allergies médicamenteuses : ☐ Non ☐ Oui, lesquelles :

Allergies alimentaires : ☐ Non ☐ Oui, lesquelles :

Allergies respiratoires : ☐ Non ☐ Oui, lesquelles :

Autres allergies : ☐ Non ☐ Oui, lesquelles :

Régime : ☐ sans porc ☐ sans viande ☐ autre

Merci de nous joindre la copie des vaccins à jour pour les mineurs uniquement.

Projet d'accueil individualisé ? ☐ Oui ☐ Non * *Si oui, merci de nous le joindre

Le participant suit-il un traitement médical ? ☐ Non ☐ Oui, lequel :

Autres difficultés éventuelles de santé (retrait de lunettes en cas de sport, appareil dentaire, etc...) :
.....

Mon enfant sait-il nager ? ☐ Oui ☐ Non

Mon enfant a-t'il une attestation de 50 mètres (ou aisance aquatique) ? ☐ Oui (à nous fournir) ☐ Non

Je soussigné(e).....certifie l'exactitude des informations fournies et m'engage à transmettre toute modification de situation au service concerné.

Signature

AUTORISATIONS

Je soussigné(e) M. / Mmeresponsable légal de l'enfant

Autorise seulement les personnes habilitées à récupérer mon enfant le soir. ☐ Oui ☐ Non

Autorise mon enfant à rentrer seul à l'issue des activités journalières. ☐ Oui ☐ Non

Autorise l'éducateur de la CC2M ou les responsables sur place à faire pratiquer, après avis du médecin, les soins médicaux ou toutes interventions jugées utiles pour l'enfant. ☐ Oui ☐ Non

J'autorise l'équipe d'encadrement à emmener mon enfant dans le cadre d'activités proposées, lors de déplacements à pied, en transports en commun ou en autocar. ☐ Oui ☐ Non

Je souhaite m'inscrire à la Newsletter de la Communauté de Communes des 2 Morin. ☐ Oui ☐ Non Mail :

Je souhaite m'inscrire à la Newsletter de la petite enfance / enfance. ☐ Oui ☐ Non Mail :

Fait à, le

Signature

DOCUMENTS A FOURNIR :

- | | |
|--------------------------|---|
| ☐ | Le dossier d'inscription unique dûment rempli |
| ☐ | La fiche d'inscription |
| ☐ | La copie des vaccins à jour (pour les mineurs) |
| ☐ | Une attestation d'assurance extra-scolaire - civile |
| ☐ | Une photocopie du certificat médical ou un questionnaire médical à télécharger sur le site de la CC2M |
| ☐ | Une photo d'identité pour les mineurs |
| ☐ | Un justificatif de domicile de moins de 3 mois |

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le service pour communiquer autour de l'évènementiel de la CC2M.

La base légale du traitement est le consentement. Les données collectées peuvent être communiquées aux autres services de la CC2M mais pas à l'extérieur (partenaires, associations...).

Ces données sont conservées tant qu'elles sont nécessaires au bon fonctionnement du service sollicité. Les adresses mails sont conservées afin de faire de la prospection.

Vous pouvez accéder, rectifier, demander l'effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données.

Vous pouvez retirer à tout moment votre consentement au traitement, vous opposer ou exercer votre droit à la portabilité de vos données.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez nous contacter à l'adresse suivante : CC2M, 1 rue Robert Legraverend 77320 LA FERTÉ GAUCHER ou au 01 64 03 25 80 - dpo@cc2m.fr.

Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.