

Je soussigné(e) Mme ou M.

Adresse :

Médecin traitant :

En cas d'urgence personne à joindre :

Téléphone :

Autorise mon/mes enfant(s) :

Nom : Prénom : Age :

Nom : Prénom : Age :

Nom : Prénom : Age :

A participer aux sorties et aux activités, organisées par le centre social AGORA :

Déplacements en minibus oui non non

Déplacements en train oui oui non non

Activités sportives oui

Sorties Pédagogiques

Il est interdit de donner de l'argent à vos enfants.

J'autorise le Centre Social AGORA : non

A Photographie ou à filmer mon enfant oui non

A publier les photos pour la presse oui oui non

A publier sur le site internet dédié uniquement aux familles

Clause - traitement et protection des données personnelles Dans le cadre de son activité, la MASC est amenée à collecter, utiliser et traiter différentes données personnelles. Les informations recueillies sont enregistrées dans des fichiers informatisés ou non, tenues par la MASC en lien avec ces finalités. Elles sont conservées pendant une période de 10 ans.

Le :

Signature "Lu et approuvé"