AUTORISATIONS POUR LES MINEURS

J'autorise mes enfants à participer aux activités proposées par l'association Ricochet.

J'autorise mes enfants à emprunter tout mode de transport choisi par les animateurs durant les temps d'accueil.

À la fin des activités, j'autorise : O le père et/ou la mère à venir chercher leurs enfants Oà venir chercher mes enfants				
à venir chercher mes enfants à venir chercher mes enfants à venir chercher mes enfants a venir chercher mes enfants a venir chercher mes enfants a venir chercher mes enfants				
J'autorise les responsables de l'association à prendre toutes mesures (traitement médical, hospita-				
lisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de mes enfants.				
J'autorise les responsables de l'association à consulter mes données allocataires afin d'accéde directement aux éléments à prendre en compte lors de mon inscription et mesurer l'évolution des adhésions de l'association. Le service CDAP (Consultation des Données Allocataires par les Partenaires) de la Caf respecte les règles de confidentialité et à fait l'objet d'une autorisation de la C.N.I.L La Caf attribue un identifiant et un mot de passe qui est strictement personnel et confidentiel à l'équipe de direction. O Je m'y oppose.				
Remarques :				

SIGNATURE:

Association Ricochet

Maison de quartier La Providence 8 rue Condorcet - 33110 Le Bouscat 06 21 33 14 68 - 05 56 07 20 48 association@ricochetasso.fr www.ricochetasso.fr





FAMILLE

Nom de la famille :	
 Γéléphone fixe :	
e.mail:	

Nombre de person	Situation familiale :	
Adultes :	•	O concubins
Quel est votre régime allocataire ?	 célibataire 	
O régime général O régime agricole		O divorcés
		O mariés
Nom de votre com	O pacsés	
(responsabilité civi	le):	Séparés
		O veuf

ADULTES

ADULIE: PERE / MERE / TUTEUR LEGAL	ADULIE: PERE / MERE / TUTEUR LEGAL
Prénom :	Prénom :
Nom :	Nom :
Date de naissance : / /	Date de naissance : / /
Profession:	Profession :
P.C.S. (cf. codes dans l'encadré ci-dessous):	P.C.S. (cf. codes dans l'encadré ci-dessous):
Adresse (si différente):	Adresse (si différente):
Tel portable :	Tel portable :
e.mail :	e.mail :

P.C.S.: Professions et Catégories Sociales

- 1 : Agriculteur exploitant
- 2 : Artisans, commerçants, chefs d'entreprise
- 3 : Cadres et professions intellectuelles supérieures
- 4 : Professions intermédiaires

Code à reporter pour chaque adulte.

- 5 : Employés
- 6 : Ouvriers
- 7 : Retraités
- 8 : Autres personnes sans activité professionnelle

ENFANTS

1er ENFANT	2 ^{ème} ENFANT
Prénom :	Prénom :
Tel portable :e.mail :	Tel portable : e.mail :
3 ^{ème} ENFANT	4ème ENFANT
Prénom : Nom :	Prénom :
Date de naissance : / /	Date de naissance : / /

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à : Association Ricochet - 8 rue Condorcet - 33110 Le Bouscat

Je certifice sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur ce dossier.

SIGNATURE: