

N° Usager : _____

Date d'inscription : _____

BULLETIN D'INSCRIPTION FAMILLE (valable un an de date à date)

Nom de famille : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

☎ Domicile : _____ ☎ Portable : _____

✉ Mail : _____ @ _____ CCPOA Hors CCPOA

Allocataire : CAF MSA Service souscrit : JSP JSP+P

Personnes qui composent la famille :

1. Nom et prénom _____

Date de naissance _____ M F

2. Nom et prénom _____

Date de naissance _____ M F

3. Nom et prénom _____

Date de naissance _____ M F

4. Nom et prénom _____

Date de naissance _____ M F

5. Nom et prénom _____

Date de naissance _____ M F

6. Nom et prénom _____

Date de naissance _____ M F

Les ludothèques du Pays d'Orthe et Arrigans

Atelier des jeux et jouets –

Maison du temps libre à Pouillon

L'Amuse d'Orthe –

Communauté de communes du Pays d'Orthe et Arrigans à Peyrehorade

www.pays-orthe-arrigans.fr



- Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements donnés dans cette fiche d'inscription
- Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur des ludothèques du Pays d'Orthe et Arrigans et m'engage à le respecter.

En cochant la case, je consens à ce que les ludothèques du Pays d'Orthe et Arrigans traitent mes données personnelles recueillies au sein de cette fiche d'inscription.

Les informations recueillies sur cette fiche d'inscription sont enregistrées dans un fichier informatisé par la ludothécaire et seront conservées pour vous contacter et vous adresser des informations si vous le souhaitez.

Ces données sont conservées pendant la durée de validité de votre inscription et pendant un an au-delà, et sont destinées au service ludothèques.

Conformément au Règlement Général pour la Protection des Données (« RGPD ») du 27 avril 2016 et à la loi informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous pouvez exercer votre droit d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition, de limitation et de portabilité en vous adressant à La Communauté de Communes du Pays d'Orthe et Arrigans, en joignant une copie d'une pièce d'identité. Le Délégué à la Protection des Données personnelles est l'ALPI, 175, place de la Caserne Bosquet 40000 Mont-de-Marsan, que vous pouvez contacter pour tout renseignement supplémentaire.

Vous souhaitez vous abonner à la newsletter

Ne souhaitez pas recevoir des informations

AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGE

*** Droit à l'image – autorisation personne majeure***

Identification de la personne concernée :

NOM :

PRENOM :

Date de naissance :

Identification de la personne concernée :

NOM :

PRENOM :

Date de naissance :

Image(s) capté(s) dans le cadre de la ludothèque.

Autorise la Communauté de Communes du Pays d'Orthe et Arrigans à utiliser mon image

N'autorise pas la Communauté de Communes du Pays d'Orthe et Arrigans à utiliser mon image

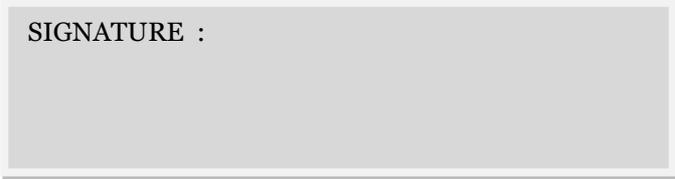
La Communauté de Communes du Pays d'Orthe et Arrigans pourra utiliser l'image(s) captée(s) sur les modes de diffusions ci-dessous :

Cocher les modes de diffusion autorisés :

- Publications papier à diffusion interne
- Publications papier à diffusion externe
- Réseaux sociaux & site internet

Fait à _____ le _____

SIGNATURE :



AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGE

*** Droit à l'image – autorisation personne mineur***

Identification de l'enfant concerné:

NOM :
PRENOM :
Date de naissance :

Identification de l'enfant concerné:

NOM :
PRENOM :
Date de naissance :

Identification de l'enfant concerné:

NOM :
PRENOM :
Date de naissance :

Identification de l'enfant concerné:

NOM :
PRENOM :
Date de naissance :

<u>Représentant légal 1 :</u> NOM : PRENOM : Qualité (parent / tuteur) :	<u>Représentant légal 2 :</u> NOM : PRENOM : Qualité (parent / tuteur) :
---	---

Image(s) captée(s) dans le cadre de la ludothèque.

Autorise la Communauté de Communes du Pays d'Orthe et Arrigans à utiliser l'image de l'enfant concerné

N'autorise pas la Communauté de Communes du Pays d'Orthe et Arrigans à utiliser l'image de l'enfant concerné

La Communauté de Communes du Pays d'Orthe et Arrigans pourra utiliser l'image(s) captée(s) sur les modes de diffusions ci-dessous :

<i>Cocher les modes de diffusion autorisés :</i> <input type="checkbox"/> Publications papier à diffusion interne <input type="checkbox"/> Publications papier à diffusion externe <input type="checkbox"/> Réseaux sociaux & site internet
--

Fait à _____ le _____

Signature(s) :

Représentant 1 :	Représentant 2 :
------------------	------------------