

COMPOSITION FAMILIALE

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE	SEXE F/M

AUTORISATIONS JUSQU'AU 31/08/202...
--

1. Droit à l'image

J'autorise l'équipe du Centre Social IMAGINE à prendre en photo/vidéo ma famille lors des activités et à les exposer :

- Au Centre Social
- Sur le site internet
- Sur les réseaux sociaux (Facebook, Instagram, LinkedIn)

2. Données personnelles

Madame, Monsieur

En adhérant à l'association, vous acceptez que le centre social Imagine enregistre et utilise vos données personnelles dans le cadre des échanges que vous pouvez avoir avec la structure (téléphone, mail).

D'autre part, dans le cadre de compte rendus et d'appels à projet, vous autorisez le centre social à compiler et analyser vos données personnelles.

Afin de protéger la confidentialité de vos données personnelles, le centre social Imagine s'engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre, ni partager vos données personnelles avec d'autres entités, entreprises ou organismes, quels qu'ils soient, conformément au Règlement Général de Protection des Données de 2018 sur la protection des données personnelles et à notre politique de protection des données, sauf à nos partenaires en cas de besoin impératif.

Vous pourrez à tout moment demander à consulter la liste des informations vous concernant, leur modification et leur suppression.

NOM Prénom

* Date et signature



Adhésion :

Cadre réservé au secrétariat

- € Adhésion familiale : 10€
- € Adhésion individuelle enfant : 3€
- € Adhésion individuelle jeune : 5€

Type de règlement : _____

Les champs munis d'un astérisque* sont obligatoires, ces informations sont essentielles à la constitution de votre dossier. Tout dossier incomplet ne sera pas enregistré.

N°d'allocataire CAF* : _____

RESPONSABLE LEGAL 1

Nom* : _____

Prénom* : _____

Date de naissance* : _____

Sexe : F/M

Mail* : _____

Adresse* : _____

Tél fixe : _____ **Tél portable* :** _____

SITUATION PROFESSIONNELLE :

- € Salarié(e)
- € Demandeur(se) d'emploi
- € Autre : _____

RESPONSABLE LEGAL 2

Nom* : _____

Prénom* : _____

Date de naissance* : _____

Sexe : F/M

Mail* : _____

Adresse* : _____

Tél fixe : _____ **Tél portable* :** _____

SITUATION PROFESSIONNELLE :

- € Salarié(e)
- € Demandeur(se) d'emploi
- € Autre : _____