

FICHE DE DEMANDE D'INSCRIPTION – ACTIVITES AQUATIQUES

Structure :
Activité : Jour : Heure :

PHOTO

VOS COORDONNEES – Personne inscrite à l'activité

NOM : PRENOM :
 F M DATE DE NAISSANCE :
ADRESSE :
CODE POSTAL : VILLE :
ADRESSE MAIL :
PORTABLE:/...../...../...../..... TEL FIXE :/...../...../...../.....

COORDONNEES du responsable légal – si l'inscrit(e) est un mineur

NOM : PRENOM :
ADRESSE :
CODE POSTAL : VILLE :
ADRESSE MAIL :
PORTABLE:/...../...../...../..... TEL FIXE :/...../...../...../.....

INFORMATIONS

PERSONNE SACHANT NAGER : OUI NON

OBSERVATIONS (grossesse, traitements, maladies, asthme, allergies, a déjà pratiqué l'activité...):
.....

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

NOM : TELEPHONE :/...../...../...../.....
NOM : TELEPHONE :/...../...../...../.....

- J'atteste que mon état de santé me permet de suivre les cours*
 J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur des activités
 J'autorise l'utilisation de mon image pour la promotion des activités aquatiques de la CAN

*Compléter le document "questionnaire de santé" pour ce faire.

- En fin de cycle, la carte est restituée à l'équipement. En cas de perte, un droit de 5.10 € sera perçu.
- Pas de séances pendant les vacances scolaires, les jours fériés et la fermeture technique.
- La direction se réserve le droit d'annuler une séance en cas de problème technique.

Le présent document ne vaut pas inscription

SIGNATURE :

(Si mineur, signature du responsable légal)

Les informations recueillies servent au Service des Sports de la Communauté d'Agglomération du Niortais dans le cadre des inscriptions aux activités qu'elle propose dans ses équipements aquatiques, ainsi que dans le suivi des dossiers des personnes inscrites. Elles demeurent confidentielles et accessibles uniquement au personnel du service des sports. Ces données sont enregistrées sur supports papiers et informatisés dont la sécurité est assurée selon la réglementation en vigueur. Elles sont conservées durant le délai légal autorisé.

Conformément au *Règlement Général sur la Protection des Données* (RGPD) du 27 avril 2016, vous pouvez à tout moment demander l'accès, la rectification, l'effacement, la portabilité ou la limitation des données vous concernant, ou vous opposer à leur traitement, en contactant le *Délégué à la Protection des Données* (DPD) :

- Par courrier électronique à : protectiondonneespersonnelles@agglo-niort.fr
- Par courrier : à l'attention du délégué à la protection des données, COMMUNAUTÉ D'AGGLOMÉRATION DU NIORTAIS - 140, rue des Équarts CS28770 79027 NIORT CEDEX

Si les démarches auprès du DPD n'aboutissent pas, une réclamation peut être introduite auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07.

PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION

DATE D'INSCRIPTION :/...../.....

DOCUMENTS FOURNIS : 1 Photo Justificatif Domicile Vaccins (bébés nageurs uniquement)
 Questionnaire de santé

TARIF : Bleu Vert Jaune Orange

				Attestation	Mode de paiement	
<i>Trimestre 1</i> :	<input type="checkbox"/> Le / /	Séances	Montant	€	<input type="checkbox"/>
<i>Trimestre 2</i> :	<input type="checkbox"/> Le / /	Séances	Montant	€	<input type="checkbox"/>
<i>Trimestre 3</i> :	<input type="checkbox"/> Le / /	Séances	Montant	€	<input type="checkbox"/>

Informations diverses :