



ASSOCIATION LA CROISEE DES CHEMINS  
18, rue Saint-Marc 67000 STRASBOURG  
03.88.23.54.32  
<https://croisillon.org>



## INSCRIPTION AU CROISILLON ALSH 2024-2025

Fiche de Renseignement

J'INSCRIS MON(MES) ENFANT(S) :

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	ECOLE FREQUENTEE
.....	.....	.../.../...	.....
.....	.....	.../.../...	.....
.....	.....	.../.../...	.....

RESPONSABLE 1 <small>(La facture sera adressée au RESPONSABLE 1)</small>	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère	RESPONSABLE 2	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Conjoint
Nom et Prénom		Nom et Prénom	
.....		.....	
Adresse		Adresse	
.....		.....	
CP et Ville		CP et Ville	
.....		.....	
Employeur		Employeur	
.....		.....	
Tel Portable : ..../.../.../.../...		Tel Portable : ..../.../.../.../...	
Tel Domicile : ..../.../.../.../...		Tel Domicile : ..../.../.../.../...	
Tel Employeur : ..../.../.../.../...		Tel Employeur : ..../.../.../.../...	
Adresse Email :		Adresse Email :	
.....		.....	

Les deux parents sont titulaires pleinement et conjointement de l'autorité parentale : OUI  NON

(Si non, veuillez fournir les justificatifs)

<b>CAISSE D'ALLOCATION :</b>	<b>N° ALLOCATAIRE :</b>	<b>COMPAGNIE D'ASSURANCE :</b>
CAF <input type="checkbox"/>	.....	.....
MSA <input type="checkbox"/>		
Autre <input type="checkbox"/>	<b>QUOTIENT FAMILIAL :</b>	<b>N° DE POLICE :</b>
Aucune <input type="checkbox"/>	.....	.....



ASSOCIATION LA CROISEE DES CHEMINS

18, rue Saint-Marc 67000 STRASBOURG

03.88.23.54.32

<https://croisillon.org>



Je soussigné(e)..... agissant pour l'ensemble des titulaires de l'autorité parentale, autorise :

- Mon (mes) enfant(s) à rentrer seul(s) dès la fin de l'accueil du soir à 18h15 : oui  non
- Que l'image de mon (mes) enfant(s) puisse apparaître sur les différents supports de l'association pour sa communication dans le cadre de ses activités : oui  non
- Les personnes signalées dans le tableau ci-dessous, à chercher mon (mes) enfant(s).

Ces autorisations prennent effet à la date de la signature et déchargent l'association et son équipe de toutes responsabilités.

**Je m'engage à venir chercher mon (mes) enfant(s) au plus tard à 18h15.**

PERSONNES (AUTRES QUE LES RESPONSABLES) A JOINDRE EN CAS D'URGENCE OU AUTORISEES A CHERCHER L'ENFANT :

NOM-PRENOM	LIEN DE PARENTE	TELEPHONE	A joindre d'urgence (*)	Peut chercher l'enfant (*)

(\*) Mettre une croix dans les cases correspondantes.

Les données personnelles recueillies sur ce document sont utilisées pour répondre à une nécessité de service envers vous, se mettre en conformité avec la législation en vigueur et assurer la relation contractuelle avec nos financeurs.

Elles ne font en aucun cas l'objet d'une cession à des tiers. Vos données sont conservées durant 5 ans après la relation contractuelle. Elles peuvent être actualisées à votre demande ou à celle des agents de traitement. Le responsable du traitement est l'association la Croisée des Chemins.

Les destinataires de ces données sont la direction, le secrétariat et les animateurs de l'association. Conformément aux dispositions du RGPD, vous pouvez demander l'accès à vos données personnelles, la rectification, la portabilité ou l'effacement (dans la limite des délais de prescription en vigueur nous obligeant à conserver vos informations) de celles-ci en vous adressant à :

La Croisée des Chemins | Délégué aux données personnelles - 18, rue Saint-Marc 67000 STRASBOURG

ou par courriel à : [donneespersonnelles@croiseedeschemins.org](mailto:donneespersonnelles@croiseedeschemins.org).

Si vous souhaitez plus d'informations sur la protection des données personnelles et vos droits en la matière, vous pouvez consulter le site de la CNIL : <https://www.cnil.fr/>

Si vous acceptez les conditions sus-citées, merci de dater et de signer ci-dessous :

Fait à ....., le ...../...../.....

SIGNATURE DU RESPONSABLE :